

Sosiaali- ja terveysministeriö
Lausuntopyynnön diaarinumero: STM074:00/2018
Lausuntopalvelu.fi

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto:

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi uudeksi asiakas- ja potilaslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=c951a516-0f4f-4f05-8722-d3a55b0fa4a7>

Lastensuojelun Keskusliitolta on pyydetty lausuntoa asiakas- ja potilaslakiluonnoksesta ja lastensuojelulain muutosehdotuksista. Lausunto on annettu Lausuntopalvelu.fi:ssä. Lastensuojelun Keskusliiton lausuntoluonnos on muotoiltu Lausuntopalvelu.fi ohjeiden mukaisesti.

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto asiakas- ja potilaslain luonnoksesta

1 luku Yleiset säännökset

Lausuntopyynnöstä puuttuu kohta, joka mahdollistaa asiakas- ja potilaslakiluonnoksen sekä lastensuojelulakiin ehdotettujen muutosten yleisen arvioinnin. Tästä syystä LSKL nostaa tässä kohdin esille lakiluonnokseen ja muutosesityksiin liittyviä keskeisiä seikkoja. Tässä osiossa on esitetty seikkoja, jotka koskevat sekä asiakas- ja potilaslakiluonnosta että lastensuojelulain muutosehdotuksia.

LSKL kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua asiassa. LSKL lausuu vain osasta asiakas- ja potilaslain lakiluonnoksen säännöksistä, sillä lakiluonnoskokonaisuus on niin suuri, ettei sen huolelliseen ja tarkkaan läpikäyntiin ollut tällä aikataululla kaikilta osin mahdollisuutta.

Lausunnolla olevasta asiakas- ja potilaslakiluonnoksesta sekä lastensuojelulain muutosehdotuksista on mahdotonta antaa näin rajallisella aikataululla tyhjentävää lausuntoa. Tästä syystä LSKL pitää tärkeänä, että lakiluonnoskokonaisuuteen liittyvää kommentointia ja pohdintaa voi jatkaa, kun epäselviin ja tulkinnanvaraisiin kohtiin on saatu jatkovalmistelussa selvitystä.

LSKL:n lausunnon näkökulma on lapsen oikeuksissa ja asemassa asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa sekä lastensuojelulain muutosehdotuksissa.

LSKL pitää erittäin hyvänä, että lastensuojelulaki päädyttiin jättämään asiakas- ja potilaslakiluonnoskokonaisuuden ulkopuolelle ja lastensuojelulain rajoituksiin liittyvät muutokset esitetään tehtävän lastensuojelulakiin (Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 2 § ”Lain soveltamisala”).

Kyseinen asia on erittäin merkittävä, sillä lastensuojelulaki on kokonaisuus ja sen muuttaminen siten, että lastensuojelulain rajoitukset (11 luku) siirrettäisiin toiseen ja erittäin laajaan lakikokonaisuuteen, olisi ongelmallista lainsäädännön koherenssin osalta. Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen ”Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa” koskevat laajaa ja hyvin eri-ikäistä asiakaskuntaa, joilla on lähtökohtaisesti hyvin erilaisia tarpeita. Tästä syystä suurena riskinä on, etteivät kyseiset säännökset lastensuojelun osalta kykenisi vastaamaan perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamiseen liittyville velvoitteille asetettuja vaatimuksia tarkkarajaisesta ja täsmällisestä sääntelystä. Lastensuojelulain osalta on todettu, että lastensuojelulaki kokonaisuutena vastaa hyvin YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteita.¹ Tästäkin syystä lain kokonaisuuden rikkomiselle olisi tullut olla erittäin hyvät ja pätevät perusteet.

Rajoituksia (lastensuojelulain 11 lukua ”Rajoitukset lastensuojelussa”) ei tule tarkastella irrallisena muusta lastensuojelulain sääntelystä vaan lastensuojelulaki muodostaa tarkkaan harkitun kokonaisuuden, johon sisältyvät velvoitteet lastensuojelun asiakkaana olevan lapsen osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja vahvistamisesta sekä rajoitusten kirjaamisesta, niiden käytön kontrollista ja valvonnasta. Lastensuojelun käytännön työn sekä myös lastensuojelun asiakkaiden oikeusturvan kannalta on selkeämpää, että rajoituksia koskeva sääntely on selkeästi lastensuojelulaissa eikä hajallaan lainsäädännössä, josta se on hankalammin hahmotettavissa.

LSKL teki pienimuotoisen sähköpostikyselyn kesäkuussa 2018, jossa tiedusteli eri lapsioikeustoimijoiden näkökulmia siitä, tulisiko lastensuojelulain 11 luku säilyttää lastensuojelulaissa vai sisällyttää asiakas- ja potilaslakiin. Kaikki vastanneet pitivät tärkeänä sitä, että lastensuojelulain luku 11 säilytetään lastensuojelulaissa eikä lastensuojelun rajoitusten sääntelyä siirretä asiakas- ja potilaslakiin.² OTT Eeva Valjakka totesi edellä mainittujen perusteiden lisäksi, että lastensuojelulain soveltamisessa ei ole kyse vain yksittäisten säännösten soveltamisesta ja tulkinnasta, vaan niitä arvioidaan aina suhteessa aikaisempaan. On syytä muistaa, että lastensuojelun yleisiin oppeihin ovat vaikuttaneet lainsäätäjän lisäksi esimerkiksi korkeimman hallinto-oikeuden ja eduskunnan oikeusasiamiehen antamat ratkaisut. Jos nyt rajoitustoimenpiteitä koskevat säännökset irrotetaan lastensuojelulaista, yhteys aikaisempaan katkeaa.

Lapsioikeustoimijat esittivät myös erityisen huolensa siitä, että lastensuojelulain 11 luvun säännösten siirtäminen asiakas- ja potilaslakiin heikentää lapsinäkökulmaa. LSKL pitää tätä erittäin perusteltuna huolenaiheena. Käsillä olevassa asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa lapsinäkökulma tulee esille jonkin verran

¹ Virve Toivonen (2017): Lapsen oikeudet ja oikeusturva. Lastensuojeluasiat hallintotuomioistuimissa.

² Kyselyyn vastasivat: Esa Iivonen (MLL), Mirjam Araneva (SOS-Lapsikylä), Eeva Valjakka (VASSO), Kati Saastamoinen (Espoon kaupunki), Jaana Tervo (THL), Johanna Laisaari (Eduskunta) ja Virve Toivonen (KRIMO).

yksittäisissä säännöksissä luvussa ”Yleiset säännökset” sekä potilaslaista ja sosiaalihuollon asiakaslaista lakiluonnokseen kopioituissa säännöksissä. Valitettavaa on, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa esimerkiksi rajoitustoimenpiteitä koskevissa säännöksissä ei lapsinäkökulma erityisesti tule esille normitasolla eikä myöskään säännösten yksityiskohtaisissa perusteluissa. On hyvä, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa on oma säännöksensä lapsen edusta, mutta sosiaalihuoltolaista lakiluonnokseen sellaisenaan siirretyt asiakkaan etua ja lapsen etua koskevat säännökset³ eivät yksin turvaa sitä, että asiakas- ja potilaslaki ottaisi huomioon riittävästi lasten erityiset tarpeet sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakkaana. Koska kyse on erittäin suuresta lakikokonaisuudesta (242 §:ää), joka koskee useita eri ryhmiä ja kaiken ikäisiä, lasten erityiset tarpeet valitettavasti hukkuvat kokonaisuudessa eivätkä säännökset riittävästi ohjaa ja auta sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia tulkitsemaan ja soveltamaan lakia nimenomaan lapsen edun näkökulmasta.

YK:n lapsen oikeuksien komitea on korostanut, että sopimusvaltioiden on olennaista varmistaa, että kansallinen lainsäädäntö on kokonaisuudessaan täysin yhteensopiva lapsen oikeuksien yleissopimuksen kanssa.⁴ Erityisesti sen tulisi heijastaa yleissopimuksessa määriteltyjä yleisperiaatteita (2, 3, 6 ja 12 artiklat).⁵ Sen varmistaminen, että lapsen etu otetaan ensisijaisesti huomioon kaikissa lapsia koskevissa toimissa (3 artiklan 1 kohta) ja että yleissopimuksen kaikkia määräyksiä kunnioitetaan lainsäädännön valmistelussa, edellyttää lapsivaikutusten arviointia.⁶ Vähimmäisvaatimuksena on käyttää arvioinnissa lapsen oikeuksien sopimusta lähtökohtana ja varmistaa erityisesti, että arvioinnit perustuvat sopimuksen yleisperiaatteisiin. Lapsivaikutusten arviointi voi lisäksi perustua lapsilta, kansalaisyhteiskunnalta, asiantuntijoilta, ministeriöiltä, tieteellisistä tutkimuksista ja kansallisista tai kansainvälisistä kokemuksista saatuun palautteeseen. Analyysin tuloksena tulisi esittää suosituksia muutosehdotuksista, vaihtoehtoista ja parannuksista, ja analyysin pitäisi olla julkisesti saatavilla.⁷

Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen lapsivaikutusten arvioinnin⁸ ongelmana on, että lakiluonnoksen yleisissä perusteluissa ja lapsivaikutusten arvioinnissa tuodaan esille muutamia YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen velvoitteita ja tavoitteita (lähinnä 12 artikla ja 3 artikla 1 kohta), mutta varsinainen lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi jää vähäiseksi, kapea-alaiseksi ja pintapuoliseksi. Arvioinnissa ei esimerkiksi tuoda esille aiheen kannalta relevanttia tutkimustietoa, jonka perusteella voitaisiin läpinäkyvästi ja luotettavasti arvioida lakiluonnoksen vaikutuksia lasten asemaan ja oikeuksiin. Tämä vaikeuttaa lausunnonantajan asemaa: mikäli lainvalmistelussa ei ole tehty perusteellista vaikutusten arviointia ja käytetty hyväksi tutkimuksiin perustuvaa tietoa, on lausunnonantajan vaikea ottaa tarkasti/yksityiskohtaisesti kantaa näin suureen ja syvälle perus- ja ihmisoikeuksiin käyvään lainsäädäntöhankkeeseen.

³ Sosiaalihuoltolain 4 § (Asiakkaan etu) ja 5 § (Lapsen etu).

⁴ CRC/GC/2003/5, kohta 1.

⁵ CRC/GC/2003/5, kohta 22.

⁶ CRC/GC/2003/5, kohta 45.

⁷ CRC/C/GC/14, kohta 99.

⁸ Asiakas- ja potilaslakiluonnos s. 103-104.

Asiakas- ja potilaslain toimeenpanon ohjaus ja koulutus tulee olemaan erittäin tärkeää, mutta yksistään sillä ei voida ratkaista lakiluonnokseen liittyviä epätarkkuuksia ja epäselvyyksiä, vaan ne pitää korjata ja tarkentaa säännöksiin ja yksityiskohtaisiin perusteluihin. Tämä on tärkeää sekä asiakkaan ja potilaan että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen oikeusturvan kannalta. Ennen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköt voivat ylipäättään laajamittaisesti ryhtyä kouluttamaan työntekijöitään, tulee huolehtia siitä, että asiakas- ja potilaslaista sekä lastensuojelulain muutoksista ei jää epäselvyyksiä lainsäädäntöön ja on riittävästi asiantuntevia kouluttajia antamaan asiasta oikeaa tietoa eri yksiköissä ja eri asiakasryhmien oikeuksiin liittyen. Erityisen tärkeää on huolehtia, että löytyy riittävästi asiantuntijoita kouluttamaan asiakas- ja potilaslaista nimenomaan lapsen oikeuksien ja aseman kannalta.

LSKL korostaa, että asiakas- ja potilaslaki tulee todennäköisesti aiheuttamaan runsaasti vaatimuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmille sekä lisätyötä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjahallinnalle. Useat sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan liittyvät asiakirjat ja lomakkeet tulee uudistaa perustumaan asiakas- ja potilaslakiin. Edellä mainittu tulee ottaa riittävästi huomioon toimeenpanon resurssoinnissa, jotta lain voimaantulo ei aiheuta ongelmia ja viivästystä tietojärjestelmille ja asiakirjahallinnalle.

LSKL kiinnittää vielä huomiota lakiluonnoksen soveltamisalaan (2 §): säännösehdotuksen 3 momentissa todetaan, että lähiomaisesta ja muusta läheisestä henkilöstä säädettyä sovellettaisiin myös omaishoidon tuesta annetun lain 3 §:ssä tarkoitettuun omaishoitajaan sekä perhehoitolain 3 §:ssä tarkoitettuun perhehoitajaan. Säännöskohta kaipaa selkeytystä siitä, mitä tämä lasten osalta tarkalleen ottaen tarkoittaa. Nyt yksityiskohtaiset perustelut ovat hyvin yleiset eikä lasten erityistä asemaa tältä osin pohdita.

2 luku Asiakkaan ja potilaan oikeudet sosiaali- ja terveydenhuollossa

LSKL pitää hyvänä, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa on erilliset säännökset asiakkaan ja potilaan edun (5 §) sekä lapsen edun (6 §) huomioimisesta. Lapsen edun ensisijaisuuden huomioon ottaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on tärkeää nostaa normitasolle.

LSKL kuitenkin esittää huolensa siitä, miten lapsen erityinen asema on huomioitu asiakas- ja potilaslain valmistelussa muutoin ja miten lapsen edun ensisijaisuus näkyy lakiluonnoksen muissa säännöksissä. Kun lasten perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamisesta sekä siihen liittyvästä oikeusturvasta säännellään, on välttämätöntä arvioida asiaa kokonaisvaltaisesti lasten tarpeista ja oikeuksista lähtöisin. Kansainvälisessä ihmisoikeuskeskustelussa lapset on nähty ryhmänä, joiden oikeuksien turvaaminen tarvitsee erityistä ihmisoikeussäätelyä. Myös Suomen perustuslaki sallii lasten positiivisen erityiskohtelun, sillä lapset ovat aikuisia heikommassa asemassa ja tarvitsevat usein erityistoimia.⁹

Lakiluonnoksessa asiakas- ja potilaslaiksi määritellään käsite itsemääräämisoikeus.¹⁰ Lakiluonnos ei kuitenkaan riittävästi määrittele/käsittele itsemääräämisoikeutta alaikäisen potilaan tai asiakkaan kannalta.

⁹ HE 309/1993 vp perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta, s. 45.

¹⁰ Asiakas ja potilaslaissa tarkoitetaan itsemääräämisoikeudella yksilön oikeutta määrätä omasta elämästään, tehdä sosiaali- ja terveydenhuoltoaan koskevia ratkaisuja sekä osallistua ja vaikuttaa hänelle annettavan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitteluun ja toteuttamiseen (3 § kohta 16).

Lapsioikeudessa itsemääräämisoikeudella tarkoitetaan tilannetta, jossa lapsen oikeudellista asemaa muuttava tai lapsen henkilöön muutoin kohdistuva toimenpide ei vaadi huoltajan suostumusta ollakseen pätevä tai laillinen. Lapsi voi saada lainsäädännössä itsemääräämisoikeuden asiassaan joko osoittamalla riittävää kypsyyttä asian suhteen (esim. PotL 7 §) taikka biologisen ikänsä perusteella.

Lapsen erityistä asemaa korostaa se, että itsemääräämisoikeuden lisääntyminen tapahtuu lapsen kasvun ja kehityksen myötä ja lisääntyy asteittain sekä asiakkoittain. Aikuisilla on velvollisuus tukea lapsen kehittyviä valmiuksia. Itsemääräämisoikeuden määrittelyssä sekä itsemääräämisoikeuden tukemisessa on lasten kohdalla otettava huomioon useita sellaisia seikkoja, joita täysi-ikäisten kohdalla ei ole tarvetta pohtia. Tästä syystä lapsinäkökulma ja lasten erityisten tarpeiden huomioiminen lävitse koko asiakas- ja potilaslain olisi ollut olennaista. Nyt se on jäänyt riittämättömäksi eikä anna sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille selkeitä ja riittäviä juridisia välineitä lasten kanssa työskentelyyn.

Lakiluonnoksessa toteutettu ratkaisu potilaslain (PotL) ja sosiaalihuollon asiakaslain (SHAL) yhdistämisestä on siltä osin ongelmallinen, että säännökset ovat kutakuinkin sellaisenaan siirretty osaksi lakiluonnosta. Sekä potilaslaki että sosiaalihuollon asiakaslaki ovat ammattilaisille tuttuja ja myös käytännössä toimivia kokonaisuuksia. Jää epäselväksi, miksi on ollut tarvetta yhdistää nämä kaksi erillistä lakikokonaisuutta yhdeksi kokonaisuudeksi. Vaikka PotL:ssa ja SHAL:ssa on varmasti tarvetta osittaiselle yhdistämiselle ja yhteneväisyyksien tarkistamiselle/arvioinnille, niin pelkästään säännösten siirtäminen/kirjaaminen samaan, suureen lakikokonaisuuteen ei tee säännöksistä helpommin sovellettavia tai kokonaisuudesta selkeämpää vaan päinvastoin. Kyseinen ratkaisu ei helpota lainsoveltajan tehtävää käytännön toiminnassa, josta syystä ratkaisu on ongelmallinen lain toimeenpanon kannalta. Sekä potilaslaki että sosiaalihuollon asiakaslaki ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille keskeisiä työvälineitä, josta syystä säännösten ja lain kokonaisuuden selkeyteen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 14.2 §:ssä muutetaan oleellisesti voimassaolevan potilaslain 9.2 §:n sisältöä, jonka mukaan, mikäli alaikäinen on arvioitu PotL:n 7 §:n mukaisesti kykeneväksi päättämään hoidostaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen. Lakiluonnoksen 14.2 §:n mukaan asiaa tulee arvioida vielä lapsen edun kannalta. Lapsen edun mukaisen ratkaisun löytäminen on ehdottomasti tärkeää tilanteessa, mutta päätöksenteko ei voi olla kiinni päätöksentekijän omasta arvomaailmasta ja elämänkokemuksesta. Tästä syystä ratkaisut tulisi aina perustella mahdollisimman yksityiskohtaisesti ja läpinäkyvästi, jotta kaikille osapuolille käy selväksi, mitkä tekijät ovat vaikuttaneet lapsen eduksi katsottuun lopputulokseen. Ongelmana itse säännösesityksessä on, että se antaa terveydenhuollon henkilökunnalle hyvin vähän viitteitä siihen, mitkä ovat ne premissit, joiden avulla lapsen edun mukaisen ratkaisun punninta voidaan tehdä. Pelkästään lakiluonnoksen 5 § ja 6 § eivät ole tältä osin riittävän informatiivisia vaan tarvitaan ehdottomasti juuri 14.2 §:n mukaisen tilanteen arviointiin liittyvät premissit selkeyttämään terveydenhuollon ammattilaisten punnintaa lapselle parhaan ratkaisun löytämiseksi. Säännösluonnoksen yksityiskohtaisista perusteluista ei tähän harkintaan ole apua. Kyseisissä perusteluissa on myös viittaukset väärin pykäliin. Perusteluissa ilmeisesti viitataan voimassaolevan potilaslain 7 §:ään sekä 5 §:ään, vaikka tulisi viitata asiakas- ja potilaslakiluonnoksen vastaaviin säännöksiin.

Lakiluonnoksen 14.2 §:n osalta tulisi yksityiskohtaisissa perusteluissa ehdottomasti pohtia asiaa myös oppilas- ja opiskelijahuoltolain 18 §:n kannalta. Kyseisen lain 18.2 §:n mukaan alaikäinen ja muu vajaavaltainen voi, ottaen huomioon hänen ikänsä, kehitystasonsa ja muut henkilökohtaiset ominaisuutensa sekä asian laatu, painavasta syystä kieltää huoltajaansa tai muuta laillista edustajansa osallistumasta itseään koskevan opiskeluhuoltoasian käsittelyyn sekä antamasta itseään koskevia salassa pidettäviä opiskeluhuollon tietoja huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen, jollei se ole selvästi hänen etunsa vastaista. Arvion vajaavaltaisen edun toteutumisesta tekee opiskeluhuollon henkilöstöön kuuluva sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö. Kyseisen lainkohdan ja potilaslain 9.2 §:n välinen suhde on tuottanut ongelmia käytännön terveydenhuollon toiminnassa etenkin opiskeluhuollossa.

LSKL kiinnittää erikseen huomiota alaikäisen potilaan osalta siihen, että lakiluonnoksen 14 §:n ja 19 §:n järjestys tulisi arvioida uudelleen. Lakiluonnoksen 19 §:ssä (vrt. PotL 7 §) luodaan lähtökohta alaikäisen kyvyllä päättää hoitotoimenpiteisiinsä liittyvistä asioista. Luonnoksen 14 §:n (vrt. PotL 9 §) mukainen alaikäisen potilaan oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen luovuttaminen huoltajilleen perustuu luonnoksen 19 §:ään.

Eduskunnan oikeusasiamies (EOA) on kahdessa ratkaisussaan¹¹ ottanut kantaa siihen, että potilaslaista ei löydy ratkaisua siihen tilanteeseen, että hoidostaan päättämään kykenemättömän lapsen huoltajien näkemykset lapsen hoidosta eroavat toisistaan ja pitänyt tätä puutteena. EOA on esittänyt lainsäädännön täsmentämistä tältä osin. LSKL pitää kyseistä EOA:n esille nostamaa asiaa merkittävänä asiana ja kannattaa sen ottamista mukaan asiakas- ja potilaslain jatkovalmisteluun.

Lakiluonnoksen 13 §:n mukaan ”Potilaille on järjestettävä riittävä tuki asian ymmärtämiseksi ja oman mielipiteen esittämiseksi”. Tämä on hyvä lisäys voimassaolevan potilaslain 5 §:ään liittyen. LSKL korostaa, että kuten yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, asia on merkittävä myös alaikäisen itsemääräämisoikeuden osalta. Tästä syystä erityisesti vammaisten lasten, ja etenkin niiden lasten, jotka eivät kommunikoi puheella, oikeuteen saada tietoa ymmärrettävällä tavalla ja oikeuteen ilmaista näkemyksiään ja mielipiteitään tulee kiinnittää erityistä huomiota. Tämä tulisi tuoda esiin myös kyseisen säännöksen perusteluissa. Oikeus saada riittävästi tietoa on keskeistä myös tilanteessa, jolloin perheeseen syntyy lapsi, jolla on jokin vamma tai pitkäaikainen sairaus. Näiden perheiden osalta oikeus tiedonsaantiin on terveydenhuollossa toteutunut todella vaihtelevasti ja puutteellisesti. LSKL pitää tärkeänä, että perusteluissa mainitaan myös perheille annettavan ensitiedon merkityksestä, jolloin kyse ei ole, pelkästään potilaille annettavasta tiedosta vaan perheen tiedon tarpeesta tilanteessa, joka vaikuttaa pitkälle perheen tulevaisuuteen sekä vanhempien luottamukseen terveydenhuollon toimintaa kohtaan. Myös 13 §:n yksityiskohtaisten perusteluiden pykäläviittaukset kaipaavat tarkennusta ja korjausta.¹²

¹¹ EOA 11.6.2015, Dnro 5294/2/13, HPV-rokotuskampanjan toimeenpano. & EOA 17.6.2011, Dnro 4640/4/09, Huoltajien lupa lapsen sikainfluenssarokotukseen.

¹² ”Potilaalla olisi erityisesti oikeus sellaisen selvityksen saamiseen, jolla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Tältä osin säännös olisi siten välittömässä yhteydessä **potilaan itsemääräämisoikeuteen, josta säädetään** 5 §:ssä sekä alaikäisen potilaan osalta 6 §:ssä.” (Asiakas- ja potilaslakiluonnos, s. 16).

3 luku Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus

Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 20 §:ssä todetaan, että ”Lapsen kasvun ja kehityksen turvaamisessa tulee selvittää lapsen huoltajan tai muun laillisen edustajan mielipide ja otettava se huomioon.” Tämän lauseen merkitys jää epäselväksi esimerkiksi suhteessa lakiluonnoksen 19.1 §:ään, jossa säädettäisiin, että ”jos lapsi ikänsä ja kehitystasonsa perusteella kykenee päättämään terveyden- tai sairaanhoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.” Käytännössä luonnoksen 19.1 § vastaa sisällöllisesti voimassaolevan potilaslain 7.1 §:ää, mutta on ehdottomasti syytä tarkentaa, mitä luonnoksen 20 § merkitsee säännöksen soveltamisen kannalta. Vastaavaa säännöstä kuin luonnoksen 20 § ei sisälly potilaslakiin.

Terveydenhuollon toiminnan kannalta olisi säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa syytä tarkentaa, mitä 20.2 § käytännössä tarkoittaa esimerkiksi lääkärin tai terveydenhoitajan vastaanottokäynnillä.¹³ Kyseinen säännös koskisi lapsen kasvatusta, joka ei saa sisältää alistamista, ruumiillista kurittamista eikä muulla tavoin loukkaavaa kohtelua.

4 luku Asiakkaan ja potilaan päätöksenteon tukeminen

LSKL pitää erittäin valitettavana, että alaikäiset on rajattu tuetun päätöksenteon ulkopuolelle. Luonnoksen 21 § koskisi vain täysi-ikäisiä henkilöitä. Luonnoksen 21 § 4 momentissa todetaan, että ”Täysi-ikäisen asiakkaan ja potilaan edun turvaamisesta säädetään 5 §:ssä ja lapsen edun turvaamisesta 6 §:ssä.” Miksi kyseisessä säännöksessä viitataan lapsen etuun, mikäli säännös koskee yksinomaan täysi-ikäisiä? Lapsen edun kannalta tuettu päätöksenteko tulisi turvata myös sitä tarvitseville lapsille. Lakiluonnos korostaa voimakkaasti asiakkaiden ja potilaiden tiedonsaantioikeutta ja itsemääräämisoikeutta, josta syystä on kummallista, että lapset rajataan kategorisesti ilman minkäänlaisia perusteluja tuetun päätöksenteon ulkopuolelle.

Tuettu päätöksenteko oli mukana myös vammaislainsäädännön kokonaisuudistukseen liittyvissä keskusteluissa. Se, että tuetusta päätöksenteosta säädettäisiin pelkästään asiakas- ja potilaslakikokonaisuudessa, voi luoda kuvaa, että asia koskee lähinnä tilanteita, jotka liittyvät puhtaasti itsemääräämiskyvyn arviointiin tai rajoitustoimenpiteisiin ja se, että tuettu päätöksenteko on erittäin keskeistä myös palveluihin liittyen, saattaa jäädä vähälle huomiolle lain soveltamisen tilanteissa. Tästä syystä tuetusta päätöksenteosta tulee säätää sekä vammaisuuden perusteella järjestettävistä erityispalveluista annetussa laissa että asiakas- ja potilaslaissa ja oikeuden tulee koskea myös lapsia molemmissa laeissa.

5 luku Asiakkaan ja potilaan hoitotahto

LSKL pitää kyseistä lukua epäselvänä sen suhteen, koskeeko se myös alaikäisiä. Esimerkiksi nykyisin KANTA-palveluissa todetaan alaikäisiä koskevassa ohjeistuksessa¹⁴, että alaikäinen ei voi omakannassa antaa

¹³ Kyseinen säännös löytyy myös lapsenhuoltolain 1.3 §:stä: ”Lasta tulee kasvattaa siten, että lapsi saa osakseen ymmärtämystä, turvaa ja hellyyttä. Lasta ei saa alistaa, kurittaa ruumiillisesti eikä kohdella muulla tavoin loukkaavasti. Lapsen itsenäistymistä sekä kasvamista vastuullisuuteen ja aikuisuuteen tulee tukea ja edistää.”

¹⁴ Alaikäisen oikeudet – Kanta.fi.

elinluovutus- tai hoitotahtoa. Ainoastaan luonnoksen 28 §:ssä todetaan, että neuvonta ja ohjaus hoitotahdon ja edunvalvontavaltuutuksen tekemiseen koskee täysi-ikäisiä. Muissa säännöksissä ei selviä (eikä myöskään yksityiskohtaisista perusteluista), keitä säännökset tarkalleen ottaen koskevat. Lakiluonnoksen 25 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan: ”Kyseessä on uusi säännös. Lainsäädännössä on aiemminkin käytetty sanaa hoitotahto, mutta laki ei ole sisältänyt hoitotahdon sisällön tarkkaa määrittelyä, eikä myöskään ehdotetun 5 luvun mukaista sääntelyä hoitotahdon noudattamisesta, eikä neuvonnasta ja ohjauksesta sen tekemiseen.” Koska kyseessä on uusi säännös, tulee sen tarkkaan ja yksityiskohtaiseen muotoiluun kiinnittää erityistä huomiota eikä se saa jättää minkäänlaista tulkinnanvaraa soveltamisalasta. Mikäli on tarkoitettu, että lakiluonnokseen kirjattu hoitotahto koskee myös alaikäisiä, LSKL ehdottomasti vastustaa asian kirjaamista, kuten se lakiluonnoksessa on esitetty. Alaikäisten oikeuksien ja huoltajien oikeuksien ja velvollisuuksien kannalta asia on kirjattu täysin riittämättömästi ja epäselvästi ja kaksi hyvin erilaista asiaa yhteen säännökseen yhdistettynä. Vaikka alaikäisillä, kuten täysi-ikäisilläkin, tulee olla oikeus ilmaista hoitotoiveita (esim. erityisen mieluisia asioita hoitoon liittyen), sitovan tahdonilmaisun osalta lakiluonnoksen koko konstruktio on erittäin ongelmallinen.

Kaiken kaikkiaan kahden hyvin eri tasoisen asian ”sitovan tahdonilmaisun” sekä ”hoitotoiveen” yhdistäminen yhteen säännökseen, on LSKL:n mielestä kyseenalainen ratkaisu. Säännös on sekava ja sen tarkka soveltaminen tulee olemaan todennäköisesti vaikeaa ja tästä syystä potilaiden oikeusturvan kannalta erityisen ongelmallista.

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

Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 31 §:ssä säädettäisiin yleisestä suunnitelmasta itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi. Säännös edellyttäisi, että toimintaa kehitetään asiakkailta, potilailta ja palveluyksikön henkilökunnalta saadun säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Säännösluonnoksessa eikä sen yksityiskohtaisissa perusteluissa tuoda esille lainkaan lasten ja erityisesti vammaisten lasten oikeuksia ja erityisiä tarpeita. Esimerkiksi, mikäli lapsi kommunikoi muuten kuin puheella, hän jää usein paitsi hänelle oleellisesta informaatiosta ja hänen mielipidettään asioihin kysytään harvemmin. Myös tässä säännöksessä näkyy lakiluonnoksen aikuiskeskeisyys: nyt kun lakikokonaisuus koskee kaiken ikäisiä, jäävät lasten erityiset tarpeet ja heidän oikeutensa puutteellisesti huomioiduksi. Säännösehdotuksia ei tarkastella juuri laisinkaan lasten näkökulmasta, vaikka se olisi ehdottomasti tarpeen, sillä se, mitä jokin toiminta tarkoittaa aikuisten kannalta ja näkökulmasta, ei välttämättä vastaa lasten erityisiin tarpeisiin. Esimerkiksi lastensuojeluun liittyvässä omavalvontasuunnitelma -hankkeessa lapset ovat mukana kehittämässä suunnitelmaa siten, että se mahdollisimman hyvin vastaa lasten tarpeisiin saada tietoa ja osallistua itseään koskevan asian käsittelyyn.

Lakiluonnoksen 32 §:ssä veloitetaan huolehtimaan palvelujen tai hoidon toteuttamiseen osallistuvien henkilöstön riittävydestä ja riittävästä osaamisesta. Se, että säännöksessä veloitetaan huolehtimaan henkilöstön riittävydestä, ei vielä takaa, että käytännössä näin toteutuu, jollei käsite ”riittävä” saa konkreettista sisältöä. Asiaa pitää huomattavasti selkeyttää jatkovalmisteluissa ja arvioida asiaa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja asiakasryhmien osalta.

Säännösluonnoksen yksityiskohtaisissa perusteluissa tuodaan esille lapset palvelujen tai hoidon piirissä ja todetaan, että lasten ikä ja kehitystaso asettaa erityisiä vaatimuksia rajoitustoimenpiteiden toteuttamiselle. LSKL pitää muistutusta hyvänä, mutta on huolissaan siitä, miten tämä käytännössä toteutuu. Koska rajoitustoimenpiteet on kirjattu lakiin hyvin aikuiskeskeisesti, jää paljolti tulkinnan, ohjauksen ja koulutuksen varaan, mitä ne käytännössä lasten kannalta tarkoittavat ja mitä on ”toimenpiteiden hienovarainen toteuttaminen”, kuten yksityiskohtaisissa perusteluissa mainitaan. Asiaa ei ole lakiluonnoksessa avattu tältä kannalta ja lasten näkökulmasta.

7 luku Pitkäaikaisesti alentunut itsemääräämiskyky ja oikeus erityiseen suojeluun

Lakiluonnoksen 7 luku on lasten aseman ja oikeuksien kannalta erittäin epäselvä. Luonnoksen 35 §:ssä todetaan säännöksen koskevan täysi-ikäisiä. Mikäli täysi-ikäisen henkilön itsemääräämiskyky todetaan pitkäaikaisesti alentuneeksi, hänellä on oikeus erityiseen suojeluun. Luonnoksen 42 §:ssä (Itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma) todetaan, että henkilöllä, jolle on tehty päätös oikeudesta erityiseen suojeluun, on oltava itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma (täysi-ikäinen). Suunnitelma on laadittava, vaikka henkilö ei käytä palveluja, joiden yhteydessä rajoitustoimenpiteiden käyttäminen on tämän lain mukaan mahdollista. Pykäläluonnoksessa todetaan myös, että suunnitelma on laadittava myös alaikäiselle asiakkaalle, jonka asuminen on järjestetty vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain tai kehitysvammalain nojalla muualla, kuin lapsen perheen kanssa.

LSKL pitää lakiluonnoksessa esitettyä henkilöiden luokittelua ”pitkäaikaisesti itsemääräämiskyvyltään alentuneiksi” erittäin hankalana konstruktiona perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta. LSKL kannattaa ehdottomasti sitä, että alaikäisten suhteen tämä ei ole mahdollista. Asia on kuitenkin lakiluonnoksessa sekava, sillä em. luokittelu, oikeus erityiseen suojeluun ja itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma näyttävät linkittyvän vahvasti toisiinsa. Miksi itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelma tehdään vain 42.4 §:ssä määritetyille lapsiryhmälle? Onko riskinä, että kyseinen lapsiryhmä helposti mielletään pitkäaikaisesti itsemääräämisoikeudeltaan alentuneiksi ja esim. nuoret, joiden asuminen on järjestetty vammaispalvelulain tai kehitysvammalain mukaisesti muualla, kuin lapsen perheen kanssa, tällä tavoin saavat ”automaattisesti” kyseisen statuksen saavuttaessaan täysi-ikäisyyden? Kyseinen lakiluonnoksen luku vaatii ehdottomasti uudelleen pohdintaa ja selkeyttämistä alaikäisten aseman kannalta.

8 luku Rajoitustoimenpiteiden käyttämisen edellytykset sosiaalipalveluissa

Vaikka asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa on pyritty asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta edistävään ja vahvistavaan näkökulmaan, se on silti vielä erittäin rajoitus- ja toimenpidekeskeinen. Tätä korostaa lakiluonnokseen kirjatut luettelot rajoitustoimenpiteistä, joita voidaan sosiaali- ja terveydenhuollon eri osaluilla käyttää. Vaikka luettelot saattaisivatkin auttaa ammattilaisia helpommin hahmottamaan rajoitustoimenpiteiden käyttöä, niin silti huolena on, että niistä muodostuu ”työkaluvalikkoja” kulloiseenkin tilanteeseen. Luettelot ohjaavat näkökulmaa pois asiakkaan tai potilaan yksilöllisistä tarpeista ja elämäntilanteesta sekä tapauskohtaisuudesta, kun äärimmäisessä tilanteessa joudutaan käyttämään tiettyä rajoitustoimenpidettä. Lakiluonnoksessa on ilmeisesti jouduttu turvautumaan luettelointiin, koska

lakiluonnos koskee laajasti sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja laajoja asiakas- ja potilasryhmiä. Erityisesti lasten oikeuksien kannalta tämä on ongelmallista. Lasten erityiset tarpeet eivät nouse esille ja lakiluonnosta tai sen perusteluja lukiessa on vaikea hahmottaa, mitä tämä erityisesti lapsen osalta tarkoittaa ja keitä lapsia koskee.

Edellä mainittu aikuiskeskeinen lähestymistapa konkretisoituu lakiluonnoksen 48 §:ssä, jossa todetaan, että ”rajoitustoimenpidettä toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa.” Kyseisessä säännösluonnoksessa ei viitata lakiluonnoksen 6 §:ään, lapsen etuun, eikä lapsen oikeudet ja erityinen asema tule muutoinkaan esille säännöksessä. Esimerkiksi kehitysvammalain 42 d §:ssä (rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset) säädetään, että jos rajoitustoimenpide kohdistuu alaikäiseen, rajoitustoimenpidettä käytettäessä on otettava huomioon alaikäisen etu sekä hänen ikänsä ja kehitystasonsa. Asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa 48 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa pohditaan lapsen etua, mutta asia ei näy normitasolla.

9 luku Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa

Kyseinen luku lakiluonnoksessa kaipaava kokonaisuudessaan selkeyttä siitä, mitä esille tuodut rajoitustoimenpiteet tarkoittavat lasten kannalta. Kehitysvammalain 3 a luku itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoitustoimenpiteiden käytöstä erityishuollossa on tullut voimaan kesäkuussa 2016. Voimaantulon jälkeen lasten itsemääräämisoikeuden ja lapsiin kohdistuvien rajoitustoimenpiteiden osalta on noussut lukuisia kysymyksiä esille, joihin on pyritty erilaisin ohjeistuksin vastaamaan.¹⁵ Tätä tietoa ei ole riittävästi hyödynnetty asiakas- ja potilaslain valmistelussa. Verrattuna esim. lastensuojelulain rajoitusten valmisteluun (HE 225/2004 vp laiksi lastensuojelulain muuttamisesta), olemassa olevan tietopohjan käyttö on ollut asiakas- ja potilaslain valmistelussa vähäistä.

LSKL korostaa, että rajoitustoimenpiteistä säädettyä säännösten tulee olla riittävän täsmällisiä ja tarkkarajaisia sekä rajoitustoimenpiteiden käyttöä voimakkaasti rajaavia. Lasten kohdalla tämä ei voi toteutua, mikäli lainvalmistelussa ei ole otettu riittävästi huomioon lasten erityistä asemaa ja erityisiä tarpeita. Lain soveltajan ja lasten oikeusturvan kannalta näkökulman tulee olla selkeästi lasten oikeuksissa, silloin kun säännös koskee lapsia. Luvun säännösten osalta vain yhteydenpidon rajoittamista koskevan säännöksen (65 §) on hieman pohdittu yksityiskohtaisissa perusteluissa, mitä rajoitus yleisellä tasolla tarkoittaa lapsen kannalta.

Erityisesti lakiluonnoksen 58 § ja 59 § ovat epäselviä ja niitä tulee kokonaisuudessaan huomattavasti selkiyttää suhteessa toisiinsa ja luvun muihin rajoitustoimenpiteisiin. Lakiluonnoksen 55 §:ssä säädetäisiin kiinnipitämisestä. Lastensuojelulain 68 §:ään (kiinnipitäminen) esitetään muutosta. Säännökseen esitetään kirjattavaksi neljäs momentti: ”Lapsen terveydentila on tutkittava, jos kiinnipitämisestä aiheutuu lapselle vammoja tai jälkiä tai jos lapsi sitä pyytää. Kiinnipitämisen liioittelusta säädetään rikoslain 4 luvun 6 §:n 3 momentissa ja 7 §:ssä.” LSKL ehdottaa kyseisen velvoitteen kirjaamista myös asiakas- ja potilaslain kiinnipitämistä koskevaan säännökseen.

¹⁵ Ks. mm. STM:n julkaisu: Kysymyksiä ja vastauksia kehitysvammalain 10.6.2016 voimaantulleesta muutoksesta.

28 luku Eettinen neuvottelukunta ja asiamiehet

Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 226 §:ssä säädettäisiin sosiaaliasiamiehestä ja 228 §:ssä potilasasiamiehestä. Lakiluonnoksen 227 §:n (sosiaaliasiamiehen kelpoisuus) mukaan kelpoinen sosiaaliasiamiehen tehtävään on sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus. Lakiluonnoksessa ei esitetä säännöstä potilasasiamiehen kelpoisuudesta. LSKL pitää tätä selkeänä epäkohtana. Asiakas- ja potilaslaissa tulee ehdottomasti säätää potilasasiamiehen kelpoisuudesta. Useissa selvityksissä on todettu, että se, että potilaslaissa potilasasiamiehelle ei ole asetettu kelpoisuusvaatimuksia on ollut ongelmallista potilaiden oikeusturvan kannalta.

Lisäksi asiakas- ja potilaslain yksityiskohtaisissa perusteluissa tulee tuoda selkeästi esille, että myös lapsilla on oikeus käyttää potilasasiamiehen ja sosiaaliasiamiehen palveluita ja heille tulee tarjota siihen hyvät mahdollisuudet.¹⁶ Asia on tullut esille usein esim. lastensuojelun kokemusasiantuntijoiden puheenvuoroissa ja kirjoituksissa. Lastensuojelun asiakkaille sosiaaliasiamiesinstituutio on vieras, vaikka sosiaaliasiamies on keskeinen viranomaisen lasten oikeusturvan toteutumisen kannalta.

29 luku Muistutus ja kantelu

Lapsen oikeuksien komitea on tuonut esille, että lapsilla tulee olla mahdollisuus käyttää kansallisia oikeusturvakeinoja.¹⁷ Suomalainen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon oikeusturvajärjestelmä ei ole selkeä eikä helposti hahmotettavissa. Oikeusturvakeinojen riittämättömyys ja monimutkaisuus ylipäättään nousevat aina aika-ajoin esille.

Terveydenhuollossa hoitoonsa tai kohteluunsa tyytymättömälle potilaalle sekä sosiaalihuollon laatuun tai kohteluunsa tyytymättömälle asiakkaalle voi tuottaa ongelmia itsenäisesti selvittää käytettävissään olevia oikeusturvakeinoja. Alaikäisten kohdalla tämä on erityisen suuri ongelma. Sen lisäksi, että itsessään järjestelmä on vaikeaselkoinen, hankaluutena on myös se, ettei siitä saatavissa olevaa tietoa ole suunnattu tai selkeytetty lapsille ja nuorille esimerkiksi selkokielisellä viranomaistiedottamisella. Nyt kun asiakas- ja potilaslakia ollaan valmistelemassa, on mahdollisuus panostaa lapsille suunnattuihin selkeisiin ohjeistuksiin liittyen oikeusturvaan sosiaali- ja terveydenhuollossa.

¹⁶ Ks. Pollari, Kirsi: Lapsen asema potilasasiamiesten työssä – lapsen oikeus osallistua ja tulla kuulluksi. Lapsiasiavaltuutetun toimiston julkaisuja 2011:9. & Hänninen, Anu: Lapsinäkökulma ja lapsen oikeudet sosiaaliasiamiesten raporteissa. Lapsiasiavaltuutetun toimiston selvityksiä 2:2008.

¹⁷ Committee on the Rights of the Child: General comment 2002, CRC/GC/2002/2.; Lapsen oikeuksien komitea: Sopimusvaltioiden yleissopimuksen 44 artiklan mukaisesti antamien raporttien käsittely, päätelmät Suomi, 2011 CRC/C/FIN/CO/4.; Ks. myös Euroopan neuvoston ministerikomitean suuntaviivat lapsiystävällisestä oikeudenkäytöstä, 2010.

Voimaantuloajankohdasta:

LSKL pitää olennaisimpana asiana, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksen ongelmat ja epäselvyydet korjataan jatkovalmistelussa ja voimaantuloajankohta määräytyy sen mukaisesti, millaisella aikataululla on mahdollista saattaa voimaan mahdollisimman valmis, johdonmukainen ja selkeä lakikokonaisuus. LSKL korostaa, että on oltava myös valmiudet ja resurssit huolehtia siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja asiakkaat ovat tietoisia lainsäädännön muutoksista. Tarvitaan riittävästi laadukasta koulutusta ja ohjausta. Asia on merkittävä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden sekä ammattilaisten oikeusturvan kannalta.

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto lastensuojelulain muutosesityksistä

Vastaukset on Lausuntopalvelu.fi:ssä pyydetty antamaan ilmoittaen sen pykälän numeron, jota kommentti koskee sekä mainitsemaan ne pykälät, joihin ei ole muutosehdotuksia.

Lastensuojelun Keskusliitto (LSKL) kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä mahdollisuudesta lausua asiassa. LSKL haluaa tuoda esille, että asiakas- ja potilaslain lakiluonnos on niin valtava kokonaisuus, ettei sen huolelliseen ja tarkkaan läpikäyntiin ollut tällä aikataululla kaikilta osin mahdollisuutta. Asia on lastensuojelulainsäädännön kokonaisuuden kannalta ongelmallista, sillä mm. laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista on sisällytetty asiakas- ja potilaslakiluonnokseen.

Lausunnolla olevasta asiakas- ja potilaslakiluonnoksesta sekä lastensuojelulain muutosehdotuksista on mahdotonta antaa näin rajallisella aikataululla tyhjentävää lausuntoa. Tästä syystä LSKL pitää tärkeänä, että lakiluonnoskokonaisuuteen liittyvää kommentointia ja pohdintaa voi jatkaa, kun epäselviin ja tulkinnanvaraisiin kohtiin on saatu jatkovalmistelussa selvitystä.

LSKL pitää erittäin hyvänä, että lastensuojelulaki päädyttiin jättämään asiakas- ja potilaslakiluonnoskokonaisuuden ulkopuolelle ja lastensuojelulain rajoituksiin liittyvät muutokset esitetään tehtävän lastensuojelulakiin (Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 2 § ”Lain soveltamisala”).

Kyseinen asia on erittäin merkittävä, sillä lastensuojelulaki on kokonaisuus ja sen muuttaminen siten, että lastensuojelulain rajoitukset (11 luku) siirrettäisiin toiseen ja erittäin laajaan lakikokonaisuuteen, olisi ongelmallista lainsäädännön koherenssin osalta. Asiakas- ja potilaslakiluonnoksen ”Rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa” koskevat laajaa ja hyvin eri-ikäistä asiakaskuntaa, joilla on lähtökohtaisesti hyvin erilaisia tarpeita. Tästä syystä suurena riskinä on, etteivät kyseiset säännökset lastensuojelun osalta kykenisi vastaamaan perus- ja ihmisoikeuksien rajoittamiseen liittyville velvoitteille asetettuja vaatimuksia tarkkarajaisesta ja täsmällisestä sääntelystä. Lastensuojelulain osalta on todettu, että lastensuojelulaki kokonaisuutena vastaa hyvin YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteita (Virve Toivonen (2017): Lapsen oikeudet ja oikeusturva. Lastensuojeluasiat hallintotuomioistuimissa). Tästäkin syystä lain kokonaisuuden rikkomiselle olisi tullut olla erittäin hyvät ja pätevät perusteet.

Rajoituksia (lastensuojelulain 11 lukua ”Rajoitukset lastensuojelussa”) ei tule tarkastella irrallisena muusta lastensuojelulain sääntelystä vaan lastensuojelulaki muodostaa tarkkaan harkitun kokonaisuuden, johon sisältyvät velvoitteet lastensuojelun asiakkaana olevan lapsen osallisuuden ja itsemääräämisoikeuden tukemisesta ja vahvistamisesta sekä rajoitusten kirjaamisesta, niiden käytön kontrollista ja valvonnasta. Lastensuojelun käytännön työn sekä myös lastensuojelun asiakkaiden oikeusturvan kannalta on selkeämpää, että rajoituksia koskeva sääntely on selkeästi lastensuojelulaissa eikä hajallaan lainsäädännössä, josta se on hankalammin hahmotettavissa.

LSKL teki pienimuotoisen sähköpostikyselyn kesäkuussa 2018, jossa tiedusteli eri lapsioikeustoimijoiden näkökulmia siitä, tulisiko lastensuojelulain 11 luku säilyttää lastensuojelulaissa vai sisällyttää asiakas- ja potilaslakiin. Kaikki vastanneet pitivät tärkeänä sitä, että lastensuojelulain luku 11 säilytetään

lastensuojelulaissa eikä lastensuojelun rajoitusten sääntelyä siirretä asiakas- ja potilaslakiin (Kyselyyn vastasivat: Esa Iivonen (MLL), Mirjam Araneva (SOS-Lapsikylä), Eeva Valjakka (VASSO), Kati Saastamoinen (Espoon kaupunki), Jaana Tervo (THL), Johanna Laisaari (Eduskunta) ja Virve Toivonen (KRIMO)).

OTT Eeva Valjakka totesi edellä mainittujen perusteiden lisäksi, että lastensuojelulain soveltamisessa ei ole kyse vain yksittäisten säännösten soveltamisesta ja tulkinnasta, vaan niitä arvioidaan aina suhteessa aikaisempaan. On syytä muistaa, että lastensuojelun yleisiin oppeihin ovat vaikuttaneet lainsäätäjän lisäksi esimerkiksi korkeimman hallinto-oikeuden ja eduskunnan oikeusasiamiehen antamat ratkaisut. Jos nyt rajoitustoimenpiteitä koskevat säännökset irrotetaan lastensuojelulaista, yhteys aikaisempaan katkeaa.

Lapsioikeustoimijat esittivät myös erityisen huolensa siitä, että lastensuojelulain 11 luvun säännösten siirtäminen asiakas- ja potilaslakiin heikentää lapsinäkökulmaa. LSKL pitää tätä erittäin perusteltuna huolenaiheena. Käsillä olevassa asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa lapsinäkökulma tulee esille jonkin verran yksittäisissä säännöksissä luvussa ”Yleiset säännökset” sekä potilaslaista ja sosiaalihuollon asiakaslaista lakiluonnokseen siirretyissä säännöksissä. Valitettavaa on, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa esimerkiksi rajoitustoimenpiteitä koskevissa säännöksissä ei lapsinäkökulma erityisesti tule esille normitasolla eikä myöskään säännösten yksityiskohtaisissa perusteluissa. On hyvä, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa on oma säännöksensä lapsen edusta, mutta sosiaalihuoltolaista lakiluonnokseen sellaisenaan siirretyt asiakkaan etua ja lapsen etua koskevat säännökset (sosiaalihuoltolain 4 § (Asiakkaan etu) ja 5 § (Lapsen etu)) eivät yksin turvaa sitä, että asiakas- ja potilaslaki ottaisi huomioon riittävästi lasten erityiset tarpeet sosiaalihuollon ja terveydenhuollon asiakkaana. Koska kyse on erittäin suuresta lakikokonaisuudesta (242 §:ää), joka koskee useita eri ryhmiä ja kaiken ikäisiä, lasten erityiset tarpeet valitettavasti hukkuvat kokonaisuudessa eivätkä säännökset riittävästi ohjaa ja auttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia tulkitsemaan ja soveltamaan lakia nimenomaan lapsen edun näkökulmasta.

YK:n lapsen oikeuksien komitea on korostanut, että sopimusvaltioiden on olennaista varmistaa, että kansallinen lainsäädäntö on kokonaisuudessaan täysin yhteensopiva lapsen oikeuksien yleissopimuksen kanssa (CRC/GC/2003/5, kohta 1). Erityisesti sen tulisi heijastaa yleissopimuksessa määriteltyjä yleisperiaatteita (2, 3, 6 ja 12 artiklat) (CRC/GC/2003/5, kohta 22). Sen varmistaminen, että lapsen etu otetaan ensisijaisesti huomioon kaikissa lapsia koskevissa toiminnaissa (3 artiklan 1 kohta) ja että yleissopimuksen kaikkia määräyksiä kunnioitetaan lainsäädännön valmistelussa, edellyttää lapsivaikutusten arviointia (CRC/GC/2003/5, kohta 45). Vähimmäisvaatimuksena on käyttää arvioinnissa lapsen oikeuksien sopimusta lähtökohtana ja varmistaa erityisesti, että arvioinnit perustuvat sopimuksen yleisperiaatteisiin. Lapsivaikutusten arviointi voi lisäksi perustua lapsilta, kansalaisyhteiskunnalta, asiantuntijoilta, ministeriöiltä, tieteellisistä tutkimuksista ja kansallisista tai kansainvälisistä kokemuksista saatuun palautteeseen. Analyysin tuloksena tulisi esittää suosituksia muutosehdotuksista, vaihtoehtoista ja parannuksista, ja analyysin pitäisi olla julkisesti saatavilla (CRC/C/GC/14, kohta 99). Lastensuojelulain muutosehdotusten osalta puuttuu lapsivaikutusten arviointi, mikä vaikeuttaa lausunnon antamista.

Jo potilas- ja asiakaslakiluonnoksen kohdalla esiin nostettujen edellä mainittujen yleisten huomioiden lisäksi LSKL nostaa tässä kohdin esille vielä muutamia erityisesti lastensuojelulain muutosehdotuksia koskevia yleisiä huomioita.

Lakiehdotusluonnoksessa ja sen perusteluissa käytetään käsitteitä *rajoitus* ja *rajoitustoimenpide* epätarkasti ja epä johdonmukaisesti. Voimassa olevan lastensuojelulain 11 luku koskee rajoituksia sijaishuollossa, ja se sisältää säännökset yhteydenpidon rajoittamisesta ja rajoitustoimenpiteistä. Yhteydenpidon rajoittamista on mahdollista toteuttaa sekä perhehoidossa (toimeksiantosuhteinen ja luvanvarainen/ammattillinen) että laitoshuollossa, kun taas rajoitustoimenpiteiden käyttö on sallittu ainoastaan laitoshuoltona järjestettävässä sijaishuollossa.¹⁸ Lastensuojelulain muutoksissa em. käsitteiden käyttö vaatii selkeyttämistä, jotta säännöksestä voidaan tulkita, mitä se tarkalleen ottaen tarkoittaa.

LSKL pitää ongelmallisena sitä, että lastensuojelulain muuttamista koskevassa luonnoksessa ja sen yksityiskohtaisissa perusteluissa ei ole tuotu esille riittävän selkeästi niitä kohtia, joissa muutosehdotukset koskisivat joko perhe- ja laitoshoittoa tai pelkästään laitoshoittoa. Ehdotettujen muutosten soveltamisalaa ei ole riittävän selkeästi ilmaistu ja tämä voi aiheuttaa tulkintaepäselvyyttä lapsen asemaan liittyen eri sijaishuoltomuodoissa. LSKL pitää erittäin tärkeänä sen selkeää esille tuomista, että lastensuojelulaki koskee myös perhehoitoa, jollei tietyssä säännöksessä perhehoitoa rajata säännöksen soveltamisalan ulkopuolelle.

LSKL korostaa hyvää ja selkeää sääntelyä lähtökohtana ja pohjana sijaishuoltotoiminnalle, mutta tärkeää on myös varmistaa riittävä toimeenpanon tuki, resurssit sen toteuttamiselle ja kattava seuranta.

LSKL esittää, että jatkovalmistelussa kiinnitetään erityistä huomiota:

- 1) LSKL haluaa erityisesti nostaa esille, että ei ole olemassa ”keskiverto” laitoshuoltoa. Laitoksiin sijoitettavien lasten tarpeet ja sijaishuollossa asetetut tavoitteet ovat hyvin monenlaisia ja vaihtelevat lasten tilanteen vaativuuden mukaan. Esimerkiksi laitoshoittoa kilpailutettaessa tämä asia huomioidaan niin, että laitoshoidon kategorisoidaan perustason, erityistason ja vaativan tason palveluiksi. Palvelumuotojen erilaisuutta ei ole riittävästi huomioitu lastensuojelulain muutosten valmistelussa.

LSKL pitää tärkeänä, että lainsäädäntö turvaa hyvät ja lapsen perus- ja ihmisoikeuksia kunnioittavat työskentelymahdollisuudet sijaishuollossa kaikkien lasten osalta. Oli kysymys sitten lapsista, joiden tarpeisiin vastaaminen on erityisen vaativaa (esim. koulukoteihin sijoitetut lapset) tai lapsista, joilla on vähemmän erityisiä tarpeita.

- 2) Erityinen huolenpito tulisi kokonaisuudessaan ottaa jatkovalmistelussa erityisen tarkastelun kohteeksi. Sen tueksi tarvitaan perusteellinen lapsivaikutusten arviointi. Olisi tarpeen pohtia, onko erityisen huolenpidon säännösten paikka rajoitusten sääntelyn yhteydessä vai tulisiko ne erottaa omaksi luvukseksi, jolloin voidaan paremmin korostaa erityisen huolenpidon hoidollista luonnetta.

¹⁸ Lastensuojelulaki (417/2007) 61 § 1 mom.

- 3) Huomiota tulee kiinnittää myös lastensuojelun sijaishuollossa olevien lasten oikeuksiin liittyen mobiililaitteiden käyttöön ja digitaaliseen mediaan. Asia on keskeinen EU:n tietosuoja-asetuksen ja tietosuojalain näkökulmasta. Käytännön toiminnassa on tuotu usein esille, että kaivataan sääntelyn selkiyttämistä ja ohjeistusta esimerkiksi lasten kännykän ja muiden mobiililaitteiden käytöstä ja mahdollisuudesta rajata laitteiden käyttöä. Luonnoksen 7 §:n perusteluissa otetaan jossain määrin kantaa asiaan, mutta asia vaatii huomattavasti laajempaa ja tarkempaa arviointia ja ohjeistusta.

Muutosehdotus 7 §:ään ”Lapsen oikeus kasvuun ja kasvatukseen” sekä kyseisen säännöksen perusteluihin:

LSKL pitää sinänsä tärkeänä avauksena sen nimenomaista esille tuomista, että lapsella on oikeus saada osakseen tukea kasvuun ja kasvatusta. Pykälän perusteluissa todetaan, että sillä pyrittäisiin selkiyttämään tavanomaisen kasvatuksen ja perusoikeuksiin kajoavien rajoitusten välistä eroa. Tavoite on vaativa ja kunnianhimoinen, koska käsitteiden *tavanomainen kasvatus* tai *tavanomaisten kasvatuksellisten rajojen* sisällöllinen määrittely ei ole LSKL:n näkemyksen mukaan ongelmatonta. Sen nostaminen lain tasolle ei myöskään vähennä tai poista tarvetta arvioida ja punnita jatkuvasti lapsi- ja tilannekohtaisesti sitä, onko kyseessä tavanomaisen kasvatuksen keino vai tosiasiallisesti lapsen perus- ja ihmisoikeuksien rajoittaminen, kuten perusteluissa todetaan. Kyseissä säännöksessä on tarpeen selkeyttää kyseistä punnintaa ja perusteluissa tulee kiinnittää huomiota siihen, että ne antavat tarpeeksi välineitä sijaishuollon toimijoille kyseistä arviointiprosessia varten. LSKL pitää hyvänä yksityiskohtaisissa perusteluissa kohtaa, jossa tuodaan esille esimerkkejä siitä, mitä pykälän 2 momentin mukainen tavanomainen kasvatus ei saa sisältää (kuten ryhmärangaistukset). Samalla LSKL korostaa, että esimerkit eivät ole kaiken kattavia eikä kyseistä kohtaa tulisi tulkita tyhjentävänä luettelona.

Tavanomaisen kasvatuksen ja lastensuojelulain mukaisten rajoitusten (luku 11) välisen suhteen tarkastelua, selkiyttämistä ja nostamista lainsäädäntötasoiseen keskusteluun on toivottu pitkään. Sijaishuollossa rajanveto tavanomaisen kasvatuksen ja lapsen perus- ja ihmisoikeuksiin kajoavien toimenpiteiden välillä on useassa yhteydessä todettu haastavaksi, vaikka esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira on ohjeistanut asiassa lastensuojelulaitosten henkilökuntaa¹⁹. Problematiikkaa on tuotu esiin myös oikeuskäytännössä, kuten eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisuissa²⁰. Oikeuskirjallisuudessa tuodaan esiin myös se, ettei sijaishuollossa asuvaa lasta voida kasvatuksellisen rajaamisen osalta verrata omassa kodissaan asuvaan lapseen²¹. Lapsen päivittäisen hoidon ja kasvatuksen sekä toisaalta perus- ja ihmisoikeuksia rajoittavien toimenpiteiden ja käytäntöjen välinen suhde ei ole aina alan ammattilaisillekaan selvä. LSKL pitää hyvänä ja välttämättömänä, että tätä haastavaa problematiikkaa tarkastellaan mahdollisimman monipuolisesti ja tarkasti.

¹⁹ Valvira (2013) Lasten itsemääräämisoikeuden toteutuminen lastensuojelun sijaishuollossa. Dnro 1731/05.00.00.01/2013

²⁰ Ratkaisut sähköisesti: <https://www.oikeusasiamies.fi/fi/ratkaisut-verkossa>. Esim. EOAK/185/2018 Lapsen sijaishuollon järjestäminen epäonnistui.

²¹ Esim. Saastamoinen, Kati (2018) Lapsen asema sijaishuollossa. Helsinki: Edita Publishing Oy, s. V.; Saastamoinen, Kati (2016) Lapsen oikeus hyvään ja perusoikeuksia kunnioittavaan sijaishuoltoon lastensuojelulaitoksessa. Teoksessa Suviana Hakalehto & Virve Toivonen (toim.) Lapsen oikeudet lastensuojelussa. Helsinki: Kauppakamari, 134–165, s. 151.

Sijaishuollossa hyvän hoidon ja kasvatuksen oikeudellisena kulmakivenä on pidetty erityisesti lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 1 §:ää. Voimassaolevan lastensuojelulain 58 §:n mukaan lapsen hoidossa, kasvatuksessa ja kasvuolojen järjestämisessä tulee noudattaa, mitä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:ssä on säädetty. Ehdotetun 7 §:n ja lastensuojelulain 58 §:n suhteen selkiyttäminen jatkovalmisteluissa on tarpeen. Kyseistä säännösehdotusta tulee tarkastella myös lastensuojelulain 4 §:n lapsen edun punnintapremissien valossa.

Perusteluissa todetaan, että ”se mikä on yleisesti yhteiskunnassa hyväksyttyä tavanomaista kasvatusta ja siihen liittyvää yleisesti hyväksyttyä rajojen asettamista, voidaan katsoa tavanomaiseksi kasvatukseksi myös lastensuojelun avohuollossa ja sijaishuollossa”. LSKL kiinnittää huomiota siihen, että kyseinen pykälä koskee yleisenä säännöksenä koko lastensuojelua (lastensuojelun avo- ja sijaishuoltoa), mutta yksityiskohtaisissa perusteluissa korostetaan sen soveltamista sijaishuollossa ja erityisesti laitoshuollossa. Perusteluissa ei oteta riittävällä tarkkuudella kantaa siihen, mitä kyseisen pykälän soveltaminen tarkoittaisi nimenomaisesti perhehoidossa tai laitoshuollossa.

Perusteluissa tuodaan keskusteluun mahdollisuus lukita sijoituspaikan ulko-ovet sisältäpäin tilanteissa, joissa ”se on välttämätöntä lapsen hoitoon, huolenpitoon ja valvontaan liittyen tai johonkin lapseen on kohdistettu liikkumisvapauden rajoitus”. Tällainen ulko-ovien lukitsemismahdollisuus on puhututtanut käytännön sijaishuoltotyötä toteuttavia pitkään. LSKL pitää tätä mahdollisuutta joiltain osin tarpeellisena, mutta pitää välttämättömänä, että yksityiskohtaisissa perusteluissa avataan kyseistä asiaa huomattavasti tarkemmin ja täsmällisemmin. Samalla on tarpeen täsmentää viittaukset sijoituspaikan käsitteeseen (ja selvittää, mitä ryhmäperhekodilla tässä yhteydessä tarkoitetaan) ja poistumiskieltoon (viitataan siihen tavanomaisena kasvatuskäytäntönä vai lastensuojelulain mukaisena rajoitustoimenpiteenä). Perusteluissa viitataan epämääräisesti sijoituspaikkaan ja lastensuojeluyksikköön, jolloin jää epäselväksi se, mitä ulko-ovien sisältäpäin lukitseminen merkitsee nimenomaisesti perhehoidossa tai laitoshuollossa sekä toimenpiteen suhde lapsen tosiasialliseen liikkumisvapauden rajoittamiseen. LSKL pitää tarkennuksia välttämättöminä, koska epätasälliset perustelut voivat aiheuttaa riskin väärinymmärryksille ja -käytöksille. Lisäepäselvyyttä asian tulkintaan saattaa tuoda se, että asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 9 luvun (rajoitustoimenpiteet sosiaalipalveluissa) 64 §:n (ovien lukitseminen) mukaan palveluyksikön ulko-ovien sulkeminen siten, ettei henkilö pääse siitä kulkemaan ulos ilman valvontaa, on rajoitustoimenpide, josta on tehtävä kirjallinen valituskelpoinen päätös.

Luonnoksen 8 § on hyvä ehdotetussa muodossa.

Muutosehdotus 30 §:ään (asiakassuunnitelma): LSKL kiinnittää huomiota epäselvyyteen, mikä liittyy 30 §:ssä ja 30 a §:ssä mainittuihin asiakassuunnitelman tarkastamisen aikarajoihin. Lastensuojelulain 30 § 1 momentissa todetaan, että ”asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa”. Ehdotetussa asiakassuunnitelman täydentämistä ja tarkastamista koskevassa 30 a §:ssä säädettäisiin, että ”asiakassuunnitelma ja erillinen hoito- ja kasvatussuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kuukauden välein, ellei tarkistaminen ole ilmeisen tarpeetonta”. Asiakassuunnitelman tarkistamisesta säädettäisiin näin ollen sekä 30 §:ssä että 30 a §:ssä. LSKL:n

näkemyksen mukaan ehdotettu sääntely on epäselvä ja pitää välttämättömänä, että asiakassuunnitelman ja sitä täydentävän erillisen hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkastamiselle määritellään ehdoton ja selkeä aikaraja.

LSKL tuo esiin myös sen, että erilaisten suunnitelmien tekeminen, niiden toteuttaminen ja toteutumisen seuranta edellyttävät riittävää lastensuojelun sosiaalityön resurssointia. Lasten asioista vastaavilla sosiaalityöntekijöillä tulee olla esimerkiksi riittävästi aikaa tavata lapsia.

Muutosehdotus 30 a §:ään (asiakassuunnitelman täydentäminen ja tarkastaminen) ja säännösesityksen perusteluihin: Luonnoksessa ehdotetaan asiakassuunnitelmaa täydentävän erillisen hoito- ja kasvatussuunnitelman siirtämistä 30 a §:ään nykyisestä 30.5 §:stä. Asiakassuunnitelmaa täydentävä hoito- ja kasvatussuunnitelman tehtävänä on konkretisoida asiakassuunnitelmaan kirjatut tavoitteet arkipäivän tavoitteiksi. Hoito- ja kasvatussuunnitelma sisältää yksityiskohtaisesti auki purettuna niitä asioita, joilla lapsen tarpeisiin pyritään vastaamaan.²² Lausuttavana olevassa luonnoksessa ehdotetaan, että tällainen asiakassuunnitelmaa täydentävä hoito- ja kasvatussuunnitelma tulisi laatia, ”jos lapseen kohdistetaan tai oletetaan kohdistettavan sijaishuollossa rajoituksia”.

LSKL vastustaa ehdottomasti hoito- ja kasvatussuunnitelman merkityksen ja sisällön kaventamista pelkästään rajoitus- ja/tai rajoitustoimenpidekeskeiseksi asiakirjaksi. Keskusliiton näkemyksen mukaan hoito- ja kasvatussuunnitelman valjastaminen vain tähän tarkoitukseen ei tue pykälän sinänsä hyvää ja erittäin kannatettavaa tavoitetta eli sitä, että ”hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkoituksena on lapsen hyvän kohtelun turvaaminen”. Hoito- ja kasvatussuunnitelmalla on keskeinen asema myös sijaishuollon tavoitteiden turvaamisessa ja toteutumisen seurannassa. Luonnoksen 30 a §:n muotoilu mahdollistaa tulkinnan, jonka mukaan kaikilla sijaishuollossa olevilla lapsilla ei olisi oikeutta saada kirjatuksi hänelle tärkeitä ja mieluisia asioita ja hänen tarpeitaan vastaavaa toimintaa ja näiden toteuttamista asiakassuunnitelmaa täydentävään hoito- ja kasvatussuunnitelmaan, koska sen laatiminen ehdotetaan kytkettäväksi vahvasti rajoitusten (mahdolliseen) käyttämiseen. Keskusliiton näkemyksen mukaan ehdotettu muotoilu vahvistaa rajoituskeskeistä ajattelutapaa ja asettaa sijaishuollossa olevat lapset keskenään eriarvoiseen asemaan.

LSKL kiinnittää lainvalmistelijan huomion myös 30 a §:n epäselvään ja epäjohdonmukaiseen muotoiluun. Säännösesityksen 3 momentin 2 kohdassa viitataan ”rajoitustoimenpiteiden käyttämiseen”, kun taas 3 kohdassa käytetään käsitettä ”rajoitusten käyttäminen” ja 4 kohdassa ”rajoitus”. Ei siis ole selvää, missä määrin kyseinen säännös ja siinä ehdotetun hoito- ja kasvatussuunnitelman laatiminen koskee eri sijaishuoltomuotoihin sijoitettuja lapsia. LSKL pitää välttämättömänä, että 30 a §:n muotoilut ja ilmaiset täsmennetään ja määritellään selkeästi se, milloin viitataan kaikkiin lastensuojelulain 11 luvun sisältämiin *rajoituksiin* (mukaan lukien yhteydenpidon rajoittaminen, joka koskee myös perhehoitoa) tai *rajoitustoimenpiteisiin* (joiden käyttö on sallittu ainoastaan lastensuojelulaitoksissa).

²² Lastensuojelun käsikirja: <https://thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/sijaishuolto/sijaishuollon-asiakassuunnitelma>

Yksityiskohtaisissa perusteluissa korostetaan, että säännöksen tavoitteena on vahvistaa sijaishuollossa olevien lasten itsemääräämisoikeutta. Tavoite on sinällään kannatettava. LSKL pitää kuitenkin ongelmallisena sitä, että tämä rajattaisiin koskemaan tilanteita, joissa lapseen kohdistetaan tai oletetaan kohdistettavan rajoituksia. Sinällään se, että mahdollisten rajoitusten käyttöä ennakoidaan ja lapselle mahdollisesti haitallisten rajoitusten käyttöä selvitetään etukäteen, on hyvä asia. LSKL korostaa, että lapsen hoidon ja kasvatuksen sijaishuollossa tulisi määrittäytyä muutoinkin kuin suhteessa mahdollisten rajoitusten käyttöön.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa viittaus asiakas- ja potilaslakiluonnokseen on epäselvä. Siinä todetaan, että ”esitetty pykälä vastaisi asiakas- ja potilaslain 7 luvun 11 §:ää”, mutta lakiluonnoksessa ei ole kyseistä lain kohtaa. Onko tässä tarkoitus viitata asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 7 luvun 42 §:ään, jossa ehdotetaan säädettäväksi itsemääräämisoikeutta turvaava suunnitelmasta?

Muutosehdotus 60 §:ään (Henkilöstö) ja säännösehdotuksen perusteluihin: LSKL pitää erittäin hyvänä ehdotusta siitä, että 60 § 4 momenttiin lisättäisiin palvelun tuottajalle velvoite perehdytyksen ja ohjauksen antamiseen sekä koulutuksen ja täydennyskoulutuksen järjestämiseen. Velvoitteen muotoiluun toivotaan kuitenkin täsmennystä, koska pykäläehdotuksesta ja sitä koskevasta yksityiskohtaisesta perustelusta ei ilmene riittävällä tarkkuudella, mitä ”järjestettävä koulutusta ja täydennyskoulutusta” käytännössä tarkoittaa. On syytä tarkentaa koulutuksen järjestämisvelvoitetta, jotta velvoite toteutuisi mahdollisimman tasavertaisesti eri puolilla Suomea sekä esim. eri kokoisten palvelun tuottajien yksiköissä. Lisäksi tulisi tarkentaa, millaisia velvoitteita ollaan asettamassa yksittäiselle palveluntuottajalle koulutusten ja täydennyskoulutusten sisällön ja määrän suhteen.

LSKL pitää hyvänä myös ehdotusta siitä, että ”henkilöstön riittävästä määrästä ja osaamisesta on huolehdittava siten, etteivät niihin liittyvät puutteet aiheuta rajoitustoimenpiteiden käyttämistä”. Samalla LSKL korostaa, että se, mitä ”riittävällä” tarkoitetaan, tulisi määritellä täsmällisemmin. Lastensuojelulaissa määritellään vähimmäismitoitus (1:1)²³, mutta muutoin ”riittävä” näyttää määrittävän kilpailutus- ja hankintamenettelyjen pohjalta ja käytännössä minimistä on tullut maksimi.

Vielä erikseen LSKL korostaa, että laadukas sijaishuolto edellyttää riittävää henkilöstömitoitusta, jonka avulla voidaan reagoida myös ennakoimattomiin kuljetustarpeisiin. Erityinen huomio tulee kiinnittää siihen, että ”hatkassa” olevat lapset ovat erityisen haavoittuvassa asemassa olevia lapsia ja nuoria ja juuri tästä syystä heidän kuljetuksena vaatii erityisen suurta ammatillisuutta.

Säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa on varmaankin tarkoitus viitata asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 6 luvun 32 §:ään (henkilöstön riittävyys ja osaaminen). Nyt niissä viitataan 31 §:ään (yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi).

Muutosehdotus 61 a §:ään (Rajoitusten käytön yleiset edellytykset) ja säännösesityksen perusteluihin: Esityksessä 61 a § on otsikoitu ”Rajoitustoimenpiteiden käytön yleiset edellytykset”, kun taas yksityiskohtaisissa perusteluissa vastaava otsikko on ”Rajoitusten käytön yleiset edellytykset”.

²³ Lastensuojelulaki (417/2007) 59 § 1 ja 2 mom.

Säännöehdotuksessa käytetään rajoituksen käsitettä, kun taas pykäläkohtaisissa perusteluissa käytetään molempia käsitteitä. Käsitteiden epätäsmällinen käyttö synnyttää tulkintaepäselvyyksiä.

LSKL kannattaa pykälään ehdotettua huomiota siitä, että lapsen tarvitsemien palvelujen ja hoidon puute, henkilökunnan vähäisyys tai muut vastaavat taloudellisten ja toiminnallisten edellytysten puuttuminen ei saa aiheuttaa rajoitusten käyttöä. Pykälässä todetaan, että rajoitusta ei voida käyttää, mikäli sen käyttämisen tarve johtuu lapsen tarvitsemisen palvelujen ja hoidon puutteesta. Tämän tulkintaan kaivataan lisäselvitystä. Miten esimerkiksi toimitaan tilanteessa, jossa lapsella on todettu olevan psykiatrisen hoidon tarve, mutta hän joutuu odottamaan hoitopaikkaa sijaishuollon yksikössä. LSKL pitää tärkeänä, että kyseisen lainkohdan toteutuminen turvataan toimivalla palvelujärjestelmällä, riittäväillä toiminnallisilla edellytyksillä ja resurssoinnilla sekä sen toteutumisen systemaattisella seurannalla.

Muutosehdotus 61 b §:ään (Yleinen suunnitelma itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi) ja säännöehdotuksen perusteluihin: LSKL pitää ongelmallisena ensinnäkin käsitteen ”itsemääräämisoikeus” määrittelyn puutetta ja ehdottaa, että sen sisältö lastensuojelun ja sijaishuollon kontekstissa avattaisiin selkeästi ainakin pykälän perusteluosassa. Säännöksessä mainittu ”ikätasoinen itsemääräämisoikeus” kaippaa määrittelyä säännöksen perusteluihin. LSKL:n näkemyksen mukaan lainvalmistelussa tulisi ottaa kantaa myös siihen, mitä lapsen itsemääräämisoikeuden vahvistaminen tai siihen puuttuminen tarkoittaa perhehoidossa.

Toiseksi luonnoksen 61 b 2 momentin 3 ja 4 kohdat eivät varsinaisesti liity pykälän otsikkoon, kyse ei ole itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta, vaan muiden turvallisuudesta huolehtimisesta. Tulisiko tämän asian näkyä myös otsikkotasolla?

Kolmanneksi pykälän perusteluosassa todetaan, että esitetty pykälä vastaa asiakas- ja potilaslakiluonnoksen 7 luvun 42 §:ää. Asiakas- ja potilaslakiluonnoksessa kyseinen pykälä sisältää säännökset *henkilökohtaista* itsemääräämisoikeutta turvaavasta suunnitelmasta, kun lastensuojelulain muutosehdotuksessa tarkoitetaan toimintayksikköä koskevaa *yleistä* itsemääräämisoikeussuunnitelmaa. Yleisestä suunnitelmasta itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ehdotetaan säädettäväksi asiakas- ja potilaslain 6 luvun 31 §:ssä.

LSKL kiinnittää tässäkin yhteydessä huomion käytettyjen käsitteiden epä johdonmukaisuuteen niin pykäläluonnoksessa kuin yksityiskohtaisissa perusteluissa. Esimerkiksi pykäläluonnoksessa esitetään kolmas käsite, *rajoite* (2 momentti 2 kohta), jonka merkitys on epäselvä: tarkoitetaanko sillä lastensuojelulain mukaisia rajoituksia vai rajoitustoimenpiteitä?

LSKL kannattaa ehdotusta siitä, että sijoitettua lapsia tulisi kuulla suunnitelman laatimisessa ja antaa heille mahdollisuus osallistua suunnitelman tekemiseen. LSKL pitää tärkeänä, että suunnitelma kirjoitetaan lapsille ja nuorille ymmärrettävällä tavalla. Epäselväksi kuitenkin jää, miten suunnitelman toteutumista seurataan ja valvotaan.

Muutosehdotus 63 §:ään (Yhteydenpidon rajoittamista koskeva päätös) ja säännöehdotuksen perusteluihin: LSKL pitää sinänsä kannatettavana ehdotusta, jonka mukaan yhteydenpidon rajoittamista koskevan päätöksen määräaika lyhennetään vuodesta kolmeen kuukauteen. Kentän toimijat ovat tuoneet

esiin huolensa siitä, että joidenkin lasten kohdalla yhteydenpidon rajoittamista koskevan päätöksen arviointi neljännesvuosittain saattaa olla lasta traumatisoivaa. LSKL korostaa, että lapsen mielipiteen selvittämisen ja kuulemisen ei ole missään tilanteissa tarkoitus vahingoittaa lasta ja ehdottaa, että säännöksessä tai sen perusteluissa viitattaisiin nimenomaisesti lastensuojelulain 20 §:ään ja muistutettaisiin sen sisällöstä.²⁴

Säännösesitykseen ehdotetaan tarkennusta siitä, kehen rajoitus voidaan kohdistaa ja säädöstä ehdotetaan laajennettavan koskemaan myös tarkemmin määrittelemätöntä henkilöä tai henkilöpiiriä. LSKL pitää hyvänä asian nostamista keskusteluun. Lainsäädäntöön tuotavana uutena asiana se edellyttää kuitenkin erittäin tarkkaa määrittelyä, perustelua ja sääntelyä. Säännösesityksen 1 momentissa todetaan, että yhteydenpidon rajoitusta koskevassa päätöksessä on mainittava henkilöt tai henkilöpiiri, joihin rajoitus kohdistuu. Saman momentin viimeisessä lauseessa todetaan, että yhteydenpitoa voidaan rajoittaa myös silloin, kun rajoituksen kohteena oleva henkilöä tai henkilöpiiriä ei voida määrittellä. LSKL pitää välttämättömänä yhteydenpidon rajoitusta koskevan päätöksenteon ja siitä tehtävän päätöksen kirjaamisen periaatteiden selkiyttämistä ja tarkkarajaisempaa sääntelyä. Ehdotettuun laajennukseen voi liittyä myös hankaluuksia sen toimeenpanon, erityisesti valvonnan, kannalta.

Esityksen 66 §:ään (Henkilöntarkastus) liittyen: LSKL pitää erittäin kannatettavana henkilöntarkastusta ja henkilönkatsastusta koskevan sääntelyn erottamista omiksi pykälikseen koskevaa ehdotusta. On myös kannatettavaa, että säännökseen on lisätty, että henkilöntarkastus voitaisiin tehdä myös silloin, jos on perusteltua syytä epäillä, että lapsella on vaatteissaan tai muutoin yllään 65 §:n 3 momentissa tarkoitettuja muita aineita tai esineitä.

Muutosehdotus 66 a §:ään (Henkilönkatsastus) ja säännösehdotuksen perusteluihin: LSKL pitää erittäin kannatettavana henkilöntarkastusta ja henkilönkatsastusta koskevan sääntelyn erottamista omiksi pykälikseen koskevaa ehdotusta.

Henkilönkatsastukseen esitetään lisättävän mahdollisuus kehon ulkoiseen tarkastamiseen. LSKL pitää hyvänä, että asia on huomioitu lainvalmistelussa, koska sitä koskeva sääntely on todettu riittämättömäksi.²⁵ Lisäystä koskevista yksityiskohtaisissa perusteluissa avataan tarkastuksen konkreettista toteuttamista ja täsmennetään sen käyttöalaa rajaamalla mahdollisuus kehon ulkoiseen tarkastukseen ”ainoastaan yksiköihin, jotka ovat nimenomaan ja pääasiassa katkaisuhuoltoon erikoistuneita yksiköjä”. Sama asia todetaan kyseisen säännöksen toisessa momentissa, jossa mahdollisuus kehon ulkoiseen tarkastamiseen kytketään lapsen päihteiden käyttöön ja sijaishuollon toteuttamiseen päihteiden käytön katkaisemiseen erikoistuneessa lastensuojeluyksikössä.

LSKL:n näkemyksen mukaan esitetty raja on ainakin kahdesta syystä ongelmallinen. Ensinnäkin ratkaistavaksi tulee lastensuojeluyksikön erikoistumisen määrittelyn kriteerit, joiden pohjalta yksikkö

²⁴ Viittaus erityisesti sen 3 ja 4 momentteihin, joissa säädetään lapsen mielipiteen selvittämisen jättämisestä ja lapselle annettavien tietojen antamatta jättämisestä.

²⁵ Lastensuojelulain säännökset eivät oikeuta riisuttamaan sijaishuollossa oleva lasta. Apulaisoikeusasiamies otti omana aloitteena selvitettäväksi, mihin toimenpiteisiin sosiaali- ja terveysministeriö asiassa ryhtyy. Dnrot 3116/4/13, 3321/4/13, 3604/4/13 ja 3667/4/13

voidaan määritellä pykälässä ja sen yksityiskohtaisissa perusteluissa tarkoitetulla tavalla. Jos lainsäätävä pitäytyy esitetystä määrittelyssä ja rajauksessa, LSKL:n ehdottaa, että tällaiset yksiköt tulee määritellä selkeästi niille myönnettyissä toimiluvissa. Toiseksi toimivallan kapea-alaisuus sulkee ulkopuolelle esimerkiksi ne tilanteet, joissa itsetuhoisesti käyttäytyvä lapselta tulisi voida ottaa pois itsensä satuttamiseen tarkoitetut välineet (kuten partakoneiden terät ja stiletit). Sijaishuollossa on tilanteita, joissa lasta estetään yrittämästä itsemurhaa. Mahdollisuus kehon ulkoiseen tarkastukseen tulisi olla mahdollista myös tämänkaltaisissa tilanteissa.

Kaiken kaikkiaan esityksen 66 a §:n 2 momentti koskee perus- ja ihmisoikeuksien kannalta niin merkittävää asiaa, että siitä tulisi säätää yksityiskohtaisemmin ja selkeämmin.

Ehdotuksen mukaan kehon ulkoisen tarkastuksen saisi tehdä vain terveydenhuollon ammattihenkilö, mutta asialle ei esitetä yksityiskohtaisia perusteluja. LSKL ehdottaa asian uudelleen harkintaa.

Muutosehdotus 67 §:n (Omaisuuksien ja lähetysten tarkastaminen. Lähetysten luovuttamatta jättäminen) perusteluihin: Luonnoksen 67 §:n 1 ja 2 momenttiin esitetään lisättäväksi mahdollisuus tarkastaa sijaishuollossa olevan lapsen käytössään olevat tilat tai hallussaan oleva omaisuus myös silloin, kun on perusteltu syy epäillä, että lapsella on aineita tai esineitä, jotka todennäköisesti vakavasti haittaavat lapsen oman tai toisten lasten sijaishuollon järjestämistä tai laitoksen yleistä järjestystä. LSKL toivoo ehdotettuun lisäykseen tarkennusta ja selvennystä perusteluihin.

Muutosehdotus 68 §:ään (Kiinnipitäminen) ja säännösehdotuksen perusteluihin: Kiinnipitämistä koskevaan sääntelyyn ehdotetaan lisättäväksi se, että kiinnipitäminen on toteutettava hyväksyttävää menetelmää käyttäen. LSKL kiinnittää huomiota siihen, että mikäli on selvyttä hyväksytyiksi määritellyistä menetelmistä, ne olisi nimettävä ja tuotava esiin yksityiskohtaisissa perusteluissa. LSKL:n näkemyksen mukaan maassamme on tällä hetkellä käytössä erilaisia menetelmiä ja niiden perustana oleva tietopohja on valitettavan ohut ainakin kansallisesti. Eri menetelmien toimivuutta ei systemaattisesti seurata. LSKL pitääkin tärkeänä, että lainsäädännöllä veloitettaisiin vahvistamaan turvalliseen ja lapsen perus- ja ihmisoikeuksia kunnioittavaan kiinnipitämiseen liittyvää osaamista.

LSKL kannattaa kiinnipitämisen mahdollistamista palveluyksikön välittömässä läheisyydessä, joskin pitää yksityiskohtaisissa perusteluissa esitettyä ”laitoksen piha-alueella ja välitöntä läheisyyttä” epätarkkana. On valitettavaa, että valmistelutyössä ei ole otettu kantaa niihin tilanteisiin, joissa lapsen siirtäminen esimerkiksi terveydenhuollon päivystykseen tai arviointiin joudutaan tekemään lapsen vastustellessa. Ehdotuksen mukaan tällaisissa tilanteissa lapsen kuljetuksen turvaaminen kiinnipitämällä ei olisi sallittua. Yksi vaihtoehto on, että lailla säädettäisiin terveydenhuoltoa sitovampi velvoite tulla arvioimaan lapsen tilanne sijaishuoltopaikkaan sen sijaan, että lasta lähdetään siirtämään.

LSKL kannattaa pykälän 4 momenttiin esitettyä vaatimusta lapsen terveydentilan tutkimisesta, jos kiinnipitämisestä aiheutuu lapselle vammoja tai jälkiä tai lapsi itse sitä pyytää.

Luonnoksen 69 §:stä (Liikkumisvapauden rajoittaminen): LSKL:lla ei ole muutosehdotuksia kyseiseen pykälään ja sen perusteluihin. LSKL toivoo sen vahvistavan lapsi- ja tilannekohtaisen arvioinnin tärkeyttä liikkumisvapauden rajoittamisesta päätettäessä sekä arvioinnin ja päätöksenteon toteuttamista yhteistyössä sijaishuoltopaikan ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa.

Muutosehdotus 70 §:ään (Eristäminen) ja säännöshdotuksen perusteluihin: LSKL kannattaa eristyksen pituuden maksimajan lyhentämistä 24 tunnista 8 tuntiin. LSKL:n käsityksen mukaan vuonna 2006 voimaan tulleen lastensuojelulain rajoituksia koskeneen osittaisuudistuksen jälkeen eristämiskäytännössä on tapahtunut merkittävää muutosta ja sen käyttö on vähentynyt.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa on kuvattu eristyshuoneen sisustusta ja virikkeellisyyttä sekä sen rangaistusluonteisuuden vähentämisen keinoja. LSKL pitää hyvänä näiden asioiden esille ottamista, mutta toivoo sen selkiyttämistä, miten yksityiskohtaisissa perusteluissa esitettyihin sisustus- ja virikeasioihin tulee lastensuojelulaitoksissa suhtautua: onko kyseessä suositus vai edellytetäänkö niitä jatkossa eristystilojen asianmukaisuutta arvioitaessa?

Erityinen huolenpito, luonnoksen 71–73 §: LSKL pitää tärkeänä, että erityinen huolenpito otetaan kokonaisuudessaan jatkovalmistelun huolellisen arvioinnin ja tarkastelun kohteeksi. Olisi tarpeen pohtia, onko erityisen huolenpidon säännösten paikka rajoitusten sääntelyn yhteydessä vai tulisiko ne erottaa omaksi luvukseen, jolloin voidaan paremmin korostaa erityisen huolenpidon hoidollista luonnetta. Tämän perustaksi tarvitaan kuitenkin nykyisten erityisen huolenpidon käytäntöjen selvittämistä ja kattavaa tietopohjaa siitä, miten ja missä erityistä huolenpitoa toteutetaan (kuten esimerkiksi toteutuspaikan osalta erityisen huolenpidon yksikössä vai lapsen omassa sijaishuoltopaikassa).

Muutosehdotus 73 §:ään (Erityisen huolenpidon toimeenpano) ja säännösesityksen perusteluihin: Luonnoksen 73 §:ssä esitetään, että erityistä huolenpitoa voidaan järjestää laitoksessa, jossa on laillistettu lääkäri, laillistettu psykologi ja laillistettu sosiaalityöntekijä, jotka ovat perehtyneet lasten ja nuorten tilanteen arvioimiseksi tarvittavaan erikoisalaan. Ennen säännöksen hyväksymistä tulee selvittää, onko tällaisia yksiköitä riittävästi tarjolla. LSKL haluaa tuoda esille, että sääntelyn lisäksi tulee varmistaa ja turvata se, että myös jatkossa on riittävästi yksiköitä, joissa henkilökunta täyttää 73 §:ssä vaaditut eri ammattilaisten pätevyysvaatimukset.

Muutosehdotus 73 a §:ään (Terveysten- ja sairaanhoitoon liittyvät rajoitteet sijaishuollossa) ja säännöshdotuksen perusteluihin: LSKL kiinnittää huomiota tämän uuden pykälän otsikoinnin ja sisällön epäselvyyteen sekä pykälän sijaintiin. Lausunnonantajalle ei käy selväksi, miksi se on sijoitettu erityistä huolenpitoa koskevan sääntelyn yhteyteen. Otsikko ei vastaa riittävästi pykälän sisältöä.

LSKL haluaa erityisesti tarkennusta siihen, mitä 73 a §:n 2 momentin soveltaminen käytännössä tarkoittaa. Sama koskee myös säännöksen kohtaa, jossa ehdotetaan säädettäväksi lääkärin toimesta määrättyjen lääkkeiden jako- ja anto-oikeus. Säännöstekstin mukaan ”niitä saa jakaa ja antaa asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö”, kun yksityiskohtaisissa perusteluissa asiaa ei ole ilmaistu yhtä tarkasti. LSKL:n näkemyksen mukaan tilanne, jossa lääkärin määräämiä lääkkeitä saisi antaa vain

asianmukaisen koulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö asettaa sijaishuoltoyksiköt kohtuuttomaan tilanteeseen. Myös lapsen oikeus asianmukaisen terveydenhoitoon voi vaarantua, jos lääkkeiden antaminen viivästyy tästä syystä. Perhehoitoon ja laitoshuoltoon sijoitettujen lasten yhdenvertaisen kohtelun näkökulmasta on kiinnostavaa, että näin tiukka sääntely on rajattu koskemaan nimenomaisesti vain lastensuojelulaitoksia (kuka saa antaa lääkärin määräämiä lääkkeitä perhehoidossa?).

Samalla esitetään jatkovalmisteluun pohdittavaksi ehdotus siitä, että laissa täsmennettäisiin myös se, että lasta ei voi lähettää pois (esim. liian aikaisin) terveydenhuollon palveluista, jos lapsi on sellaisessa kunnossa, että hänen tarpeisiinsa ei voida asianmukaisesti vastata sijaishuollossa. Sinällään tämä sisältyy luonnoksen 8 §:ään, ”lapsella on oikeus saada laadultaan hyvää sosiaali- ja terveydenhuoltoa”, mutta kaipaa silti vahvempaa huomiota.

LSKL kannattaa 74 §:n (Rajoitustoimenpiteiden kirjaaminen) muutosehdotuksia.

Muutosehdotus 74 a §:ään (Rajoituksen lapsikohtainen arviointi) ja säännösehdotuksen perusteluihin:

LSKL pitää tärkeänä, että rajoitus- ja rajoitustoimenpidekäsitteiden suhdetta tarkennetaan ja selkiytetään sekä pykälätekstissä että yksityiskohtaisissa perusteluissa. Uuden pykälän otsikossa käytetään käsitettä rajoitus, jolloin pykälä koskisi myös perhehoitoa tilanteissa, joissa lapsen yhteydenpitoa rajoitetaan. Toisaalta yksityiskohtaisissa perusteluissa käytetään molempia käsitteitä epäjohdonmukaisesti. Luonnoksesta ei käy aivan yksiselitteisesti ilmi, missä määrin säännökset koskevat sekä perhehoitoa että laitoshuoltoa.

LSKL ehdottaa myös sen täsmentämistä, mihin ja miten säännöksessä ehdotettu arviointi kirjataan.

Muutosehdotus 74 b §:ään (Arvio lapsen palvelujen riittävydestä ja laadusta) ja säännösehdotuksen perusteluihin:

LSKL kiinnittää edelleen huomiota siihen, että nykyisessä muotoilussa ei käy ilmi, missä määrin säännös koskee perhehoitoa (jossa voidaan myös toteuttaa yhteydenpidon rajoitus). Lisäksi pykälän 3 momentissa mainitaan ”hyvän kohtelun turvaava suunnitelma”. Luonnoksesta eikä säännöksen perustelusta käy selville, että mitä sillä tarkoitetaan.

LSKL kiinnittää huomiota myös säännöksen sijaintiin ja toivoo jatkovalmistelussa pohdittavan sitä, onko rajoitusten käyttö ja toteuttaminen ainoa peruste palvelujen riittävyyden ja laadun arvioimiseksi.

Muutosehdotus 74 c §:ään (Tieto käytettävissä olevista oikeussuojakeinoista) ja säännösehdotuksen perusteluihin:

LSKL kannattaa lapsen ja hänen huoltajansa oikeutta saada tietoa käytettävissä olevista oikeussuojakeinoista. Säännöksessä tulisi selkeästi mainita, kenen tehtävä on tietoa antaa. LSKL haluaa tuoda esille, että aina ei ole lapsen edun mukaista antaa tietoa lapsen huoltajille lastensuojelulain mukaisten päätösten ja toimenpiteiden sisällöstä ja perusteista. Säännös on kirjoitettu ehdottomaan muotoon ja LSKL ehdottaa, että tietojen luovuttamista tulee kuitenkin aina punnita lapsen edun kannalta.

LSKL korostaa, että jotta lapsen kanssa voidaan keskustella säännöksessä tarkoitetuista asiasisällöistä, on hänelle annettava riittävästi tietoa keskustelun pohjaksi. Lapsen oikeudesta tietoon tulee huolehtia. Samalla

LSKL ehdottaa, että kyseisen pykälän paikkaa harkittaisiin uudelleen (nyt rajoituksia koskevassa luvussa). LSKL pitää epäselvänä pykälän toista momenttia ja sen muotoilua sekä esittää sen selkiyttämistä.

Muutosehdotus 80 §:ään (Muu valvonta) ja säännösehdotuksen perusteluihin: LSKL esittää ehdotetun pykälän sisällön selkiyttämistä seuraavien lauseiden osalta: ”Aluehallintovirasto voi valvontaa toteuttaessaan varata lapselle tilaisuuden luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa. Aluehallintoviraston on valvontakäynnillä varattava sijaishuoltopaikkaan sijoitetuille lapsille tilaisuus luottamukselliseen keskusteluun aluehallintoviraston edustajan kanssa.” LSKL pitää ehdottoman tärkeänä, että lapsille varataan tilaisuus luottamukselliseen keskusteluun osana valvontatoimintaa. Samalla LSKL kiinnittää huomion siihen, että valvontatoimintaan varataan riittävät resurssit ja valvontaviranomaisten mahdollisuus toteuttaa valvontaa lain edellyttämällä tavalla turvataan.

Voimaantuloajankohdasta:

LSKL pitää olennaisimpana asiana, että lastensuojelulain muutoksia koskevassa esitysluonnoksessa olevat virheet ja epäselvyydet korjataan jatkovalmistelussa ja voimaantuloajankohta määräytyy sen mukaisesti, millaisella aikataululla on mahdollista saattaa voimaan mahdollisimman valmis lastensuojelulain muutosehdotus. LSKL korostaa, että on oltava myös valmiudet ja resurssit huolehtia siitä, että lastensuojelun ammattilaiset ja asiakkaat ovat tietoisia lainsäädännön muutoksista. Tarvitaan riittävästi laadukasta koulutusta ja ohjausta. Sitä varten on osoitettava riittävät resurssit toimialaa ohjaavalle ministeriölle ja THL:lle. Asia on merkittävä lastensuojelun asiakkaiden sekä ammattilaisten oikeusturvan kannalta.