



Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo.stm@gov.fi

Viite: Lausuntopyyntö VN/25273/2024

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys SPTY:n lausunto hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain muuttamisesta

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys SPTY on potilaiden, asiakkaiden, ammattilaisten ja asiantuntijoiden yhteinen foorumi. Tavoitteemme on sosiaali- ja terveydenhuollon potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittäminen. Haluamme olla mukana varmistamassa, että kaikki saavat Suomessa turvallista ja laadukasta hoitoa, hoivaa ja palvelua. Yhdistys toimii valtakunnallisesti aktiivisena kehittäjänä, vaikuttajana ja arvostettuna asiantuntijana.

Valvontalain mukainen rekisteröintimenettely koskee kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia yhtenäisin kriteerein palveluntuottajan toiminnan laajuudesta tai oikeudellisesta muodosta riippumatta. Tiedot tallennetaan valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin (Soteri). On valitettavaa, että rekisteröintihakemusten käsittely valvontaviranomaisissa on ruuhkautunut eikä sitä normaalein keinoin ole pystytty korjaamaan. Pitkien käsittelyaikojen vuoksi osa palveluntuottajista ei ole voinut aloittaa palvelujen antamista tai toteuttaa palvelutoiminnan suunniteltua muutosta kohtuullisessa ajassa.

Ehdotettavan sääntelyn tavoitteena on turvata henkilöstön ja palvelujen saatavuutta sekä mahdollistaa elinkeinon harjoittaminen pienimuotoisessa ja asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta vähäriskisessä palvelutuotannossa rekisteröintimenettelyn kestäessä sekä parantaa tilannetta myös suurempien organisaatioiden kuten hyvinvointialueiden näkökulmasta. Tilapäinen sääntely olisi voimassa vuoden 2026 loppuun saakka.

Näkemyksemme mukaan sääntelyn voimassaoloaika on liian lyhyt. Huomiota tulisi kiinnittää siihen, että Valviran ja aluehallintovirastojen on tarkoitus yhdistyä uudeksi valtion lupa- ja valvontaviranomaiseksi 1.1.2026 alkaen, jolloin vastuu rekisteistä siirtyy uuteen virastoon. Virastouudistus on iso ja merkittävä, jolloin voi olla epärealistista, että muutoksessa olevat virastot ehtisivät purkaa jo syntyneen ruuhkan ja samalla kehittää järjestelmää.

Vähintään kahden vuoden siirtymäaika edistää alan pienimuotoista yrittäjyyttä ja niin sanottujen yhden hengen yritysten liiketoimintaedellytyksiä. Hyvinvointialueiden tarpeet huomioiden on myös tärkeää, että kilpailutuksiin ja palvelujen tuottamiseen pystyvät osallistumaan kaikki potentiaaliset palveluntuottajat. Uusien palveluntuottajien nopeampi pääsy markkinoille voi lisätä markkinoiden joustavuutta ja kilpailua sekä parantaa toiminnan laatua. Kuntoutuksessa ja terapioissa suurimman yksittäisen riskin potilaalle muodostaa tyypillisesti kuntoutukseen pääsyn estyminen tai

terapiasuhteen keskeytyminen. Pidempi siirtymäaika voi tarjota mahdollisuuden saada sosiaali- ja terveystoimeen paremmin henkilöstöä ja siten turvata tarvittavia palveluita. Tämä antaa mahdollisuuden lisätä potilas- ja asiakasturvallisuutta. Haluaisimme myös ehdottaa, että pienimuotoisuuden määritelmää laajennettaisiin kattamaan 1–3 hengen yksiköt, tarjonnan laajentamisen turvaamiseksi.

Hyvinvointialueet elävät nyt ja tulevina vuosina nopean rakenteellisen muutoksen aikaa. Palveluyksikkökohtaisuus on suuri vaade suuremmille organisaatioille, kuten esimerkiksi hyvinvointialueille. Soteri-rekisteriin tietojen ja tiedoissa tapahtuvien muutosten siirto edellyttää tietojärjestelmien kehittämistä, jotta siirtoja saadaan automatisoitua. Se edellyttää siirtymäaikaa ja resursseja. On pelättävissä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työpanosta siirtyy liikaa käytännön potilas- ja asiakastyöstä rekisteribyrokraatiaan. Ihmisten ongelmien kohtaamisessa tarvitaan toista ihmistä, sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. Siirtymäaikojen pidentäminen julkisten organisaatioiden osalta on siis paikallaan.

Potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta on kannatettavaa, että riskejä on pyritty lasten osalta minimoimaan ja lasten henkilökohtaista koskemattomuutta turvaamaan rajaamalla tilapäisen sääntelyn soveltamisalaa. Vastaavaa ei ole tehty vammaisten henkilöiden ja ikääntyneiden osalta, vaikka tarvetta voisi olla. Toisaalta pääosa mainituista palveluista on hyvinvointialueen järjestämisvastuulla ja edellyttää järjestäjän toimesta tapahtuvaa toiminnan valvontaa ja seuraamista.

Tässä vaiheessa tärkeintä on saada ehdotettu lakiuudistus nopeasti voimaan. Valvovien viranomaisten tulee viipymättä myös kehittää ja sopivalla tavalla automatisoida omia käsittelyprosesseja. Muuten on pelättävissä, että valvonnan kustannukset tulevat liian korkeiksi ja siten estävät sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottajiksi siirtymistä. Kustannukset eivät saa myöskään hyvinvointialueiden kohdalla nousta korkeiksi, sillä kasvavat kustannukset ovat käytännössä poissa potilas- ja asiakastyöstä.

Jatkossa on erityisen tärkeää, että muodostunutta rekisteriä hyödynnetään hoidon ja hoivan palveluiden laadun seuraamiseen ja edelleen kehittämiseen. Näin voidaan puuttua paremmin potilas- ja asiakasturvallisuuden riskeihin sekä toivottavasti myös mahdollistaa toiminnan vaikuttavuuden tehostaminen. On keskeistä, että tulevan laajan Valviran ylläpitämän valtakunnallisen palveluntuottajien rekisterin (Soteri) tietosisältöä voidaan tehokkaasti yhdistää muihin rekistereihin, jotta koko väestön hyvinvointia voidaan edistää. Nykyinen valvontalaki ja sen antamat valtuudet sosiaali- ja terveysministeriölle asetusten antoon mahdollistavat rekisterin kehittämisen palvelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon laatua sekä potilas- ja asiakasturvallisuutta. Koska Soteri-rekisteristä tulee hyvin laaja, tulee valvonnassa ja potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämisessä huomioida tietotekniikan uudet mahdollisuudet sekä kehittyvän tekoälyn käyttö.

Helsingissä 15.10.2024

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistyksen hallituksen puolesta

Sanna-Maria Kivivuori, puheenjohtaja

Suomen potilas- ja asiakasturvallisuusyhdistys SPTY ry