

Mehiläisen lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaiksi

Yleistä HE-luonnoksesta

Mehiläinen kiittää mahdollisuudesta lausua HE-luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaiksi. Yksityisten ja julkisten sote-palveluiden tuottajien valvonta, joka on aiemmin perustunut eri lainsäädäntöön, on johtanut tilanteeseen, jossa palveluntuottajiin kohdistuvat määräykset ja valvonta ovat vaihdelleet merkittävästi riippuen tuottajana toimivasta tahosta.

Tämä on näkynyt koko toimialalla, ja erityisen voimakkaasti sosiaalipalveluissa, missä vuosien varrella on nähty useita kertoja tilanne, jossa yksityinen tuottaja ei saa puutteiden myötä toimilupaa yksikölle, jonka toimintaa julkinen tuottaja voi kuitenkin esteettä jatkaa. Käytäntö on ollut tuottajien välillä epäyhdenvertainen ja tuottanut siten epäyhdenvertaisuutta myös palveluita käyttävien asiakkaiden välille. Hyvän julkisen ja yksityisen yhteistyön takaamiseksi sekä yhtenäisen laadun varmistamiseksi tulee toimintaympäristön olla kaikille toimijoille tasapuolinen ja samoin pelisäännöin tulee toimia myös käytännön tasolla.

Nyt esitetyssä laissa säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon julkisille ja yksityisille palveluntuottajille pääosin samat edellytykset, joiden perusteella palveluntuottajat ja palveluyksiköt rekisteröitäisiin. Mehiläinen pitää hallituksen esitysluonnosta oikeansuuntaisena askeleena kohti yhdenvertaisempaa valvontaa ja siten yhdenvertaisempia vaatimuksia eri palveluntuottajien välillä. Tämä lisää toteutuessaan palveluita käyttävien asiakkaiden yhdenvertaisuutta tuottajasta ja tulevasta hyvinvointialueesta riippumatta.

Yksityiskohtaisemmat huomiot

Palveluntuotannon valvonta

Kuten edellä on todettu, eri lähtökohdista tapahtunut valvonta on näkynyt vahvasti palveluiden tuottamisesta ja pidämme hyvänä suuntana sitä, että sekä julkiset että yksityiset toimijat ovat jatkossa samassa rekisterissä ja että niitä koskevat samat vaatimukset.

Keskeiseksi kysymykseksi jää, miten varmistetaan valvontakäytäntöjen yhdenmukaisuus eri alueilla? Nykymallissa valvontakäytännöt ja linjaukset eri aluehallintovirastojen välillä ovat poikenneet toisistaan huomattavasti. Esimerkkinä asumispalveluiden yöhoidajaresursointi, joka tyypillisesti on katsottu kerroskohtaisesti, mutta tapauskohtaisesti on saatettu vaatia jopa ryhmäkotikohtaisia yöhoitajia ilman erityisperustetta. Nykymallissa Valviran ohjaus ei ole poistanut näitä eroja. Lainsäädännön tulisikin yleisesti pyrkiä mahdollisimman suureen yksiselitteisyyteen, eikä esimerkiksi henkilöstömitoitukseen liittyvän tulkintakäytännön tulisi vaihdella alueellisesti tai jopa tarkastajakohtaisesti.

Keskeiseksi kysymykseksi jää yhtä lailla se, miten varmistetaan valvonta- ja lupakäytäntöjen yhdenmukaisuus ja johdonmukaisuus. Yhtenä esimerkkinä voidaan nostaa tapaus, jossa yksikön toimiluvan vaadittu henkilöstömitoitus muuttui uuden lupakäsittelijän toimesta olennaisesti uudessa lupahakemuksessa vain kuusi viikkoa aiemmin myönnettyyn lupaan nähden, vaikka yksikön



asukkaiden hoitoisuudessa, toimitiloissa tai muutoin toiminnassa ei tapahtunut olennaista muutosta. Koska saman lainsäädännön, asetusten ja viranomaisohjeiden puitteissa tehtiin kuuden viikon sisällä toisistaan poikkeava päätös toimiluvan mitoituksesta, ei selittäväksi tekijäksi jäänyt muuta kuin lupakäsittelijän oma näkemys ja tulkinta tilanteesta. Lainsäädännön näkökulmasta tulkintavara tulisikin jättää mahdollisimman pieneksi, jotta myös henkilöriippuvuudet prosessista poistuisivat. Tämä lisäisi viranomaistoiminnan ennakoivuutta ja johdonmukaisuutta. Samalla esitämme, että myös valvontaviranomaisten toimintaa ja päätöksiä arvioitaisiin säännöllisesti ulkopuolisen tahon toimesta ja pyrittäisiin näin edistämään valtakunnallisesti yhdenmukaisia käytäntöjä.

Nykymallissa valvontaviranomaiset ovat hyödyntäneet monin paikoin lainsäädännön mahdollistamaa liikkumavapautta luomalla uusia lainsäädännön ylittäviä normeja perustuen omiin ”vakiintuneisiin valvontakäytäntöihinsä”. Esimerkiksi hoiva-avustajien käyttöä osana henkilöstörakennetta on rajoitettu huomattavasti, vaikka lainsäädäntö sallisi hoiva-avustajien lukemisen osaksi mitoitusta. Toimitilojen osalta on vaadittu tapauskohtaisesti 20 neliön huonetta sisältäen wc-tilan, mikä ei ole perustunut olemassa olevaan lainsäädäntöön tai valvontaohjelmiin, vaan viranomaisen valvontakäytäntöön. Mehiläinen pitää lainsäädännön §32 valvojalle ehdotettua lainsäädännön tulkintavaltaa tältä osin erittäin ongelmallisena. Valvontaviranomaisen tehtävänä tulee olla lainsäädännön noudattamisen valvonta, ei sen tulkitseminen. Lainsäädännön tulee olla riittävän yksiselitteinen, jotta sen noudattaminen on selkeää ja ohjeistukset tulee antaa valtakunnallisesti sekä tulkinta suorittaa viime kädessä oikeusvaltioperiaatteen mukaisesti tuomioistuinlaitoksessa.

Tiedossa on, että monet erityisesti julkisen puolen toimintayksiköistä eivät täytä nykyisiä vaatimuksia mm. tilojen, yöhoitajaresursoinnin tai henkilöstörakenteen osalta. Yksityisten toimijoiden osalta tähän mennessä kyseiset puutteet ovat käytännössä estäneet toimiluvan saamisen nykyisessä lupa- ja ilmoitusmenettelyssä. Tämän perustelemattoman eron eri tuottajien välillä tulee poistua myös valvonnassa lainsäädännön voimaantullessa ilman kohtuutonta siirtymäaikaa.

Valvontaviranomainen

Kuten edellä on mainittu, lakiesityksen 32 §:ssä säädettäisiin Valviran vastuulle lainsäädännön mukaisesti sellaiset valtakunnallisesti merkittävät asiat, joissa on tärkeää saada aikaan valtakunnallisesti yhtenäinen linjaus. Tällaisia voivat olla esimerkiksi uuden lainsäädännön tulkintatilanteet ja tilanteet, joissa ei muusta syystä ole muodostunut vakiintunutta viranomaiskäytäntöä, sekä sellaisen toiminnan asianmukaisuuden arviointi, josta ei ole olemassa säännöksiä tai valtakunnallisia suosituksia. Periaatteellisesti tärkeitä ja laajakantoisia asioita voivat olla myös esimerkiksi merkittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen liittyvät muutokset.

Toteamme, että nykytilanteessa eräs suurimmista viranomaisten ja yksityisten tuottajien tiedostamista ongelmista on ollut valvovan viranomaisen laaja ja kirjavasti toteutettu harkintavalta, kuten edellä on esimerkein kuvattu. Tämän lainsäädännön eräänä päätavoitteena on yhdenmukaistaa julkisen ja yksityisen toiminnan valvontaa. Tästä näkökulmasta tulee tätä esityksen kohtaa täsmentää merkittävästi esitetystä. Viranomaisen valvonta on lainmukaisuuden valvontaa, eikä viranomaisella voi olla mahdollisuutta ”kirjoittaa” uudelleen lain pykälää soveltamiskäytäntöjensä tai harkintavaltansa kautta. Käytäntö on osoittanut, että monet viranomaisten linjaukset ovat käytännössä saaneet lakiin verrattavan sitovan ohjeen aseman ja sitä kautta on päädytty tilanteeseen, jossa monet valvovan viranomaisen tulkinnat ovat lainsäädännön ylittäviä ja ovat johtaneet tuottajien epätasapuoliseen kohteluun.



Toimitilat ja henkilöstö

Lakiehdotuksen 8 §:n mukaan toimitilojen on tuettava asiakkaiden sosiaalista vuorovaikutusta. Yksityisten ja julkisten palvelun tuottajien toimitilojen ja välineiden arvioinnissa käytettäisiin vastaavia kriteerejä. Koska yksityisillä toimijoilla on ollut lupajärjestelmä, johon on sisältynyt jo pitkään toimitilojen viranomaistarkastukset, on ilmeistä, että yksityisillä tuottajilla on asianmukaiset toimitilat jo tällä hetkellä. Kysymyksen alaiseksi jää, että missä aikataulussa viranomainen edellyttää, että myös julkisten toimijoiden toimitilat vastaavat samoja laadullisia vaatimuksia kuin mitä yksityisille on tähän saakka asetettu.

Lakiesityksen 9 §:ään viitaten toteamme, että yksityisten sosiaali- ja terveystuottajien henkilöstölle asetetaan voimassa olevien lakisääteisten edellytysten lisäksi lukuisia ja täsmällisesti toimilupa- tai ilmoitukseen kirjattuja erityisiä vaatimuksia. Kysymyksen alaiseksi jää, miten ja missä aikataulussa julkista toimijaa veloitetaan siirtymään samoihin määräyksiin henkilöstön määrän ja henkilöstörakenteen osalta vai kumotaanko yksityisille toimijoille luvissa asetetut lain ylittävät vaatimukset tämän lain voimaan astuessa.

Pykälässä kiinnitetään huomiota myös siihen, että palveluntuottajan tulee varmistaa henkilöstön määrää suunnitellessaan, miten varmistetaan henkilöstön lyhyitä ja pidempiaikaisia poissaoloja korvaavat sijaiset. Sijaisten saaminen on tällä hetkellä erittäin vaikeaa kautta maan, ja tämän määräyksen osalta tulisi selkiyttää mitä tarkoitetaan esimerkiksi "lyhyellä" poissaololla ja miten toimitaan, jos sijaisia ei yksinkertaisesti ole käytettävissä? Merkittävää henkilöstöpuutetta on kautta linjan sekä julkisilla että yksityisillä toimijoilla ja esimerkiksi hoiva-asiakkaiden siirrot yksiköstä toiseen eivät tuo apua ongelmaan.

Omaevalvonta

Lakiesityksen 23 §:ssä säädetään omaevalvonnasta. Omaevalvonnan käyttöönotossa on onnistuttu yksityisen sektorin yksiköiden osalta hyvin ja olemassa olevalle pohjalle voidaan rakentaa tulevaa. Omaevalvontasuunnittelun yhdenmukaistamista tulee jatkaa ja sen toteuttaminen tulee digitalisoida. Julkisten toimijoiden yksikkökohtaiset omaevalvontasuunnitelmat tulee saattaa vastaavalle tasolle yksityisten kanssa ja kaikkien omaevalvontasuunnitelmien tulee olla nähtävillä tietoverkossa toimijoiden kotisivuilla.

Lakiesityksen 25 §:n 2 momentissa säädettäisiin siitä, miten palvelunjärjestäjän tulisi menetellä, jos palveluntuottaja tai tämän alihankkija ei korjaisi epäkohtia tai puutteita palvelunjärjestäjän asettamassa määräajassa. Palvelunjärjestäjän olisi tarvittaessa ryhdyttävä toimenpiteisiin palveluista maksettavan korvauksen alentamiseksi tai maksamisesta pidättymiseksi. Palvelunjärjestäjän olisi myös ryhdyttävä toimenpiteisiin sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi, jos palveluntuottajan rikkomukset ovat olennaisia tai toistuvia. Huomautamme, että sopimuksien osalta tulee noudattaa sopimuskirjauksia, jotka ovat järjestäjän ja palveluntuottajan keskinäisiä asioita. Myös tältä osin on varmistettava, että julkista ja yksityistä tuottajaa kohdellaan tasavertaisella tavalla; jos julkinen järjestäjä ei korjaa puutteita tai epäkohtia määräajassa tulee valvovan viranomaisen pysäyttää toiminta vastaavasti kuin mitä tapahtuisi sopimuksien irtisanomisessa tai purkamisessa.

Lakiesityksen 25 §:n 5 ja 6 momenteissa säädettäisiin siitä, että omaevalvontaohjelman seurannassa tulisi ottaa huomioon asiakkaiden, potilaiden sekä heidän omaisten ja läheisten kokemuksia säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Myös palveluyksikön henkilöstöltä tulisi säännöllisesti kerätä palautetta. Nämä havainnot tulisi julkaista kolmen kuukauden välein julkisessa tietoverkossa. Korostamme kuitenkin sitä, että varsinkin ikääntyneiden palveluiden



osalta on jo luotu THL:n ja Valviran tiedonkeruuseen perustuva systemaattinen ja useamman kerran vuodessa toteutettava palautejärjestelmä, jolla mitataan ikääntyneitä koskevan lainsäädännön toteutumista. Myös muissa yhteyksissä kerätään jatkuvasti erilaista laatutietoa sekä viranomaisten että palvelunjärjestäjien toimesta. Näin ollen ehdotamme, että laatutiedon keräämisen osalta otettaisiin lähtökohdaksi viranomaisten keräämä tieto ja palveluntuottajia kannustettaisiin jakamaan sen lisäksi yksikkökohtaista tietoa omavalintaisesti. Nyt esitetty lain velvoite johtaisi päällekkäiseen työhön, eikä toisi laadun parantamiseen liittyvää lisäarvoa.

Huomautamme myös, että palveluntuottajan omavalvontaa sääntelevä §27 on hyvinkin yksityiskohtainen säännellessään muun muassa palautteen keräämisestä asiakkailta ja henkilöstöltä. Myös kolmen kuukauden välein toteutettava selvitys julkistamisineen tuo merkittävästi lisää hallinnollista kuormaa palveluntuottajille. Samanaikaisesti kuitenkin huomautamme, että lainsäädännön edellyttämä omavalvonta osa-alueineen on jo pitkälti yksityisellä puolella käytössä. Keskeistä on varmistaa, että riittävä omavalvonta ja lainsäädännössä edellytetyt toimet tulevat yhdenvertaisesti käyttöön ja valvottaviksi sekä sanktioitaviksi myös julkisessa palveluntuotannossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon laadun arvioimiseksi tulee maahamme perustaa mahdollisimman pian kattavat sosiaali- ja terveydenhuollon laaturekisterit THL:ssä jo aiemmin muutama vuosi sitten laaditun suunnitelman mukaisesti.

Lakiesityksen 28 §:ssä säädetään uudesta palveluntuottajan velvollisuudesta tarkistaa työntekijän rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveyspalveluissa. Pidämme esitystä perusteltuna. Tämän tyyppisten lainkohtien toimeenpano tulee kuitenkin toteuttaa yhtäaikaaisesti sekä julkisessa että yksityisessä toiminnassa, vaikka julkisten yksiköiden rekisteröinti tapahtuisikin vasta siirtymäajan puitteissa.

Kotipalvelut

Esityksen mukaan ”Voimassa olevan yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevan lainsäädännön mukaisen lupa- ja ilmoitusmenettelyn sijasta toiminnan aloittaminen edellyttäisi, että sekä palveluntuottaja että palveluyksikkö olisi rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteriin ja että rekisteröinnistä olisi annettu päätös”. Kun rekisteröintimenettelyä kevennettäisiin niiden palveluntuottajien osalta, joiden toiminnan arvioidaan sisältävän vähän riskejä, palveluntuottaja voisi usein aloittaa toiminnan nopeammin kuin tällä hetkellä voimassa olevan lupajärjestelmän puitteissa. Nykyisen lainsäädännön mukaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon ilmoituksenvaraisen toiminnan saa aloittaa jo ilmoituksen jättämisen jälkeen. Tältä osin toiminnan aloittamisen ajankohta myöhentyisi nykyiseen verrattuna, koska toiminnan saisi aloittaa vasta, kun päätös rekisteröinnistä on tehty.

Huomautamme, että mikäli palveluiden aloittaminen edellyttää rekisteröintiä, siitä annettua päätöstä sekä tietyissä tapauksissa mahdollisia ennakkotarkistuksia, tähän liittyvien prosessien ajallinen kesto kasvaa keskeisesti nykyisestä lupa- ja/tai ilmoitusmenettelystä lakiluonnoksen tavoitteesta huolimatta. Muutos kasvattaa merkittävästi ilmoituksenvaraisessa toiminnassa käsittelyaikoja ja siten hidastaa reagointikykyä uusien toimintojen käynnistämisessä.

Muut huomiot

- Esitykseen lisätyn valmius- ja varautumisvelvoitteen osalta tulee erottaa selkeästi se, mikä on julkisella järjestämävastuulla olevaa viranomaisen varautumista ja mikä on palveluyksiköiden vastuulla olevaa normaalia varautumista. Varautumisen kustannukset tulee ottaa huomioon ostopalvelusopimuksissa ja palvelusetelin sääntökirjoissa täysimääräisinä. Laajamittaisiin



poikkeuksellisiin tilanteisiin varautuminen on viime kädessä valtion ja kuntien järjestämis- ja kustannusvastuulla.

- Tällä hetkellä on eräs sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden keskeisistä ongelmista se, että julkinen järjestäjä ei pysty järjestämään ja tuottamaan välttämättömiä palveluita lain edellyttämien hoito- ja hoivatakuuajkojen puitteissa. Asiaan tulee kiinnittää tämän lain osalta erityistä huomiota varsinkin järjestämisvastuussa olevien toimijoiden osalta. Valvontalaissa tulee edellyttää, että järjestämisvastuussa oleva taho pyrkii korjaamaan puutteen mahdollisimman nopeasti esimerkiksi palveluita ulkopuolelta ostamalla. Pelkkä järjestäjän tai tuottajan ilmoitusvelvollisuus huonosta tilanteesta ei paranna asiakkaan asemaa eikä ole riittävä toimenpide.
- Palveluyksikön määritelmässä tulisi huomioida ja keventää nykyistä rajanvetoa sen osalta, mikä on varsinainen palveluyksikkö ja mikä on toimintaa potilaan kotona tai asiakkaan tiloissa. Potilasturvallisuuden kannalta on keskeistä että varsinainen toimipaikka/palveluyksikkö huolehtii omavalvonnasta ja palvelujen johtamisesta myös pienten asiakkaan tiloissa toimivien toimipaikkojen osalta, joissa tyypillisesti käy vaikkapa työterveyshoitaja tai -lääkäri tai -fysioterapeutti harvoin ja ei-täysiaikaisesti. Tyypillinen nykyinen tilanne on, että työpaikkavastaanotto jossa ammattihenkilö(t) käy(vät) muutamana päivänä viikossa tai harvemmin, on velvoitettu olemaan itsenäinen toimipaikka. Kyseessä ei kuitenkaan ole kenenkään pääasiallinen ja varsinainen työntekopaikka, vaan toiminta asiakkaan tiloissa.

Lopuksi

Yllä esitetyin huomioin Mehiläinen pitää esitettyä lainsäädäntöä tervetulleena ja oikeansuuntaisena askeleena kohti yhdenvertaisempaa sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontaa. Keskeistä on, että myös siirtyminen uusien säännösten piiriin tapahtuu ajallisesti mahdollisimman yhdenvertaisesti. Hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa, syntyy aloituksen myötä lukuisa määrä käytäntöjä ja prosesseja, jotka määrittävät toimintaa myös jatkossa. Tärkeää olisikin, että uusi valvontalaki olisi mahdollisimman täysimääräisesti käytössä myös julkisen palvelutuotannon osalta jo mahdollisimman aikaisessa vaiheessa. Tältä osin julkiselle puolelle esitetty siirtymäaika vuoteen 2026 saakka on näkemyksemme mukaan liian pitkä.

Yhdymme myös siihen, mitä Hyvinvointialan liitto HALI ry:n lausunnossa on tuotu esille.

Kaisla Lahdensuo

lääketieteellinen johtaja,
psykiatrian ja terveydenhuollon erikoislääkäri
Mehiläinen