

Asia: VN/11423/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaiksi

Taustatiedot

Vastaajatahon virallinen nimi

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Lakimies Suvi Kangas

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

suvi.kangas@ppshp.fi

050 4623638

Lausunnonantajan lausunto

1. Onko lain soveltaminen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa oleviin tahoihin riittävä (1 §, 4 § 1 kohta)?

Ei kaikilta osin

2. Onko lain soveltaminen samanlaisena kaikkiin palveluntuottajiin niiden oikeudellisesta muodosta ja toiminnan tarkoituksesta huolimatta perusteltu ratkaisu (1 §, 4 § 2 kohta)?

Kyllä

3. Parantavatko palveluntuottajalle ja toiminnalle asetetut edellytykset asiakas- ja potilasturvallisuutta (2 luku, 16 §)?

Kyllä

4. Vähentääkö palveluntuottajan ja sen palveluyksiköiden erillinen rekisteröinti, palveluyksiköiden siirtokelpoisuus ja riskiperusteinen hyväksymismenettely palveluntuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä (16 §, 21 §)?

Kyllä pääosin

5. Vähentääkö yhteisen palveluyksikön käyttömahdollisuus palveluntuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä ja parantaako se mahdollisuuksia valvoa toimintaa kokonaisuutena (4 § 6 kohta, 22 §)?

Kyllä

6. Onko valtuutetun palveluntuottajan käsite ja tehtävät perusteltuja (4 § 6 kohta, 22 §)?

Kyllä pääosin

7. Onko valtuutetun palveluntuottajan käsitteelle muita vaihtoehtoja?

Ei kantaa

8. Onko palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaa koskevat säännökset riittävät (4 luku)?

Kyllä

9. Ovatko valvontaviranomaisen keinot riittävät asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta (5 luku)?

Kyllä

10. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaista?

Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri lausuu lakiehdotuksesta seuraavaa:

- Uudessa valvontalaissa on todella hyvää valvontakäytäntöjen yhtenäistäminen ja selkeyttäminen. Myös monimutkaisten lupa- ja ilmoitusmenettelyjen helpottuminen riippumatta toimijan oikeudellisesta muodosta on tervetullut muutos.

- Hyvää on myös valtakunnallisen palveluntuottajien rekisterin luominen (Soteri), johon myös julkiset toimintayksiköt rekisteröitäisiin. Rekisteristä on hyötyä niin viranomaisille kuin potilaille ja asiakkaille sote-toimijoita koskevien tietojen saamiseksi.

- Uusi laki painottuu omavalvontaan ja etukäteisvalvontaan jälkikäteisvalvonnan sijasta. On erittäin tärkeää, että painopiste lakiehdotuksessa on potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa ja sen korostamisessa läpi säädöksen.

- Lakiehdotuksen 1 §:ssä olisi syytä pykälätasolla täsmentää Suomessa tapahtuva/Suomeen sijoittunut/ Suomessa toimiva palvelun järjestäminen ja tuottaminen. Tämä käy ilmi hallituksen esityksestä mutta ei lakitekstistä.

- 2 § Soveltamisalarajoituksena ovat ”asiakkaalle vastikkeettomat palvelut”. Mikä on yksityisellä sektorilla käytettävien, lahjakortilla saatujen palvelujen suhde tähän säännökseen? Lahjakortilla maksettavat palvelut ovat asiakkaalle vastikkeettomia, koska lahjakortin on ostanut joku muu kuin asiakas.

- Laissa säädetään omavalvontaohjelman laatimisvelvollisuudesta palveluntuottajakohtaisesti (vastaa järjestämislain 6 lukua) sekä omavalvontasuunnitelman laatimisvelvollisuudesta palveluyksikkökohtaisesti. Lain 4 §:n määritelmän mukaan palveluyksiköllä tarkoitetaan hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sote-palveluja/sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Tämä määritelmä on laeva ja monitulkintainen. Yleisesti on myös käytössä termi ”toimintayksikkö”. Toimintayksikön määritelmä olisi syytä ottaa 4 §:än. Joissain kohdin, esim. sivulla

37 viitataan myös palvelupisteisiin. 4 §:ssä on myös uusi sairaalan määritelmä. Se on sidottu palveluyksikön määritelmään. Terminologia on moninainen ja käsitteitä tulisi täsmentää. Esimerkiksi Pohjois-Pohjanmaalla Oulun yliopistollisen sairaalan alaisuudessa toimii Oulaskankaan sairaala, joka ei ole hallinnollisesti järjestetty kokonaisuus.

- s. 10 kohdassa 2.1.6. Erityisvastuualueet. ”Erityisvastuualueista annetulla valtioneuvoston asetuksella (812/2012) on säädetty erityisvastuualueet ja niihin kuuluvat sairaanhoitopiirit.” Onko tässä tarkoitus viitata kumottuun asetukseen? Uusi voimassa oleva asetus on 156/2017. Tässä kohdassa pitäisi olla myös viittaus sote-järjestämislakiin ja YTA:aan.

- 2.2.1.3 Hyvinvointialueen järjestämistä ja valvonta (s. 22) -kappaleessa viitataan järjestämislain 6 lukuun ja kerrotaan hyvinvointialueen valvontavelvoitteista. Toisaalta kohdassa 4.2.1.2 s. 37 todetaan, että hyvinvointialueelta poistuu tämän lain seurauksena näitä velvoitteita ja sen rooli valvojana rajoittuisi jatkossa vain omavalvontaan. Kaiken kaikkiaan hyvinvointialueen rooli jää epäselväksi ja vaatisi selkeämpää määrittelyä.

- s. 35 kappale 4.1.4 Yhteinen palveluyksikkö ja valtuutettu palveluntuottaja. (22 §) Kappaleen perusteella jää epäselväksi, tarvitaanko erillistä sopimusta palveluntuottajien välillä vai ei. Toisaalta todetaan, että erillistä sopimusta ei tarvita, mutta kuitenkin viitataan tehtävään sopimukseen.

- s. 60, 8 § perustelutekstissä on virhe lain nimessä: vahvasta sähköisestä tunnistamisesta ja sähköisistä luottamuspalveluista annetun lain (617/2009) vaatimukset. Tekstissä käytetään termiä ”sähköisistä allekirjoituksista” luottamuspalveluiden sijaan.

- Yksi iso ja tärkeä kokonaisuus on alihankkijoiden tai vuokrausyritysten henkilöstö. Heitä koskevaa sääntelyä valvontalaissa on jonkin verran ja lain sääntely asettaa palveluntuottajalle vaatimuksia. Esimerkiksi 16 § 2 momentin 5-kohdassa tästä porukasta tulisi antaa rekisteriin melko tyhjentävät tiedot. Henkilöstön vaihtuvuudesta johtuva tietojen muuttuminen voi aiheuttaa haasteita ja runsasta työtä. Onko tämä tarkoituksenmukaista?

- 18 § ja 28 §: Rikostaustan selvittäminen koskisi iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskenteleviä. Kuinka tämä henkilöstöryhmä määritellään? Milloin on kyse iäkkäiden ja vammaisten kanssa työskentelevistä esim. sairaala- tai osastotasolla, jossa potilasryhmät vaihtelevat? Olisiko syytä tiukentaa rikostaustan selvittämistä koskemaan koko potilas- ja asiakastyötä tekevää henkilöstöä? Jos rikostausta halutaan selvittää esimerkiksi huumausainerikosten vuoksi, potilasturvallisuuden näkökulmasta ei ole väliä, mikä potilasryhmä on kyseessä. Hyvä, että tätä koskeva selvitystyö on käynnissä.

- 29 § 5 momentti: sote-henkilöstöön ei saa kohdistaa vastatoimia, jos tämä ilmoittaa epäkohdista. Tämä on tärkeä säännös. Tarvitseeko säätää kuitenkin sanktioita tämän suojan rikkomisesta vai jääkö muuten kuolleeksi lain kirjaimeksi? Tulisiko tässä kohtaa viitata ilmoittajansuojeludirektiiviin johon perustuvan kansallisen lain valmistelu on parhaillaan käynnissä?

- s. 89 Jos palveluntuottaja toteaa, ettei 35 §:n mukaiselle valvontaviranomaisen suunnittelema ohjauskäynnille ole tarvetta, niin valvontaviranomainen voi arvioida, onko tällöin tarvetta 36 §:n mukaiseen tarkastukseen. Onko tämä toteamus tarkoituksenmukainen? Voiko kieltäytyminen olla itsessään peruste tehdä 36 §:n mukaan ennalta ilmoittamaton tarkastus? Pykälän 2 momentin perusteluissakin todetaan, että ohjausta voitaisiin antaa vain, jos palveluntuottaja tai -järjestäjä olisi valmis ottamaan sitä vastaan eikä tämä tarkastus perustuisi epäkohtien selvittämiseen kuten 36 §:n tarkastus. Sinällään tämä jako on hyvä, että laissa erotellaan nämä kaksi tarkastuslajia toisistaan.

-39 § 2 momentti: "Valvontaviranomainen voi velvoittaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan noudattamaan edellä mainittua määräystä sakon uhalla tai uhalla, että palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, sen palveluyksikön tai palveluyksikön osan toiminta taikka toiminnassa käytetyn laitteen tai välineen käyttö keskeytetään." Voiko palvelunjärjestäjä, kuten hyvinvointialue, olla tällaisen kohteena ja mitä se käytännössä tarkoittaisi?

Kangas Suvi
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri