

Asia: VN/27681/2025

Lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeiden arviomuistiosta

Lausunnonantajan lausunto

Kommenttinne arviomuistion luvusta 5 (Valvontalain 1 luku Yleiset säännökset)

Suomen Terveydenhoitajaliitto kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeiden arviomuistiosta esiin nostettuihin valvontalakiin liittyviin keskeisiin haasteisiin sekä lain muutos ja kehittämistarpeisiin.

Kommentit yhdistetty kohtaa: Muut kommenttinne arviomuistiosta.

Kommenttinne arviomuistion luvusta 6 (Valvontalain 2 luku Palveluntuottajaa ja toimintaa koskevat edellytykset)

-

Kommenttinne arviomuistion luvusta 7 (Valvontalain 3 luku Palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteröinti)

-

Kommenttinne arviomuistion luvusta 8 (Valvontalain 4 luku Omavalvonta)

-

Kommenttinne arviomuistion luvusta 9 (Valvontalain 5 luku Viranomaisvalvonta)

-

Kommenttinne arviomuistion luvusta 10 (Valvontalain 7 luku Erinäiset säännökset)

-

Kommenttinne arviomuistion luvusta 11 (Valvontalain 8 luku Voimaantulo)

-

Kommenttinne arviomuiston luvusta 12 (Erinäiset kysymykset)

-

Muut kommenttinne arviomuistiosta

Suomen Terveydenhoitajaliitto kiittää mahdollisuudesta lausua sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeiden arviomuistiossa esiin nostettuihin valvontalakiin liittyviin keskeisiin haasteisiin sekä lain muutos ja kehittämistarpeisiin.

Suomen Terveydenhoitajaliitto pitää valvontalain tavoitteita palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden vahvistamisesta sekä sääntelyn yhtenäistämisestä kannatettavina. Yhtenäinen sääntely julkisille ja yksityisille palveluntuottajille lisää valvonnan läpinäkyvyyttä ja tukee palvelujen yhdenvertaista toteutumista. Siksi näemmekin, että lain 28 pykälän tulisi koskea myös henkilöstöä vuokraavia yrityksiä. Palvelutuotannon laajenemisen ja monimuotoistumisen seurauksena palveluiden tuottamiseen käytetään aiempaa enemmän alihankkijoita ja palveluja tuotetaan esim. etäyhteyksien välityksellä, mikä vaikuttaa myös valvontaan.

Tärkeää on, että viranomaisvalvonta muodostaisi johdonmukaisen kokonaisuuden, jossa ennakollinen valvonta, palveluntuottajien omavalvonta sekä jälkikäteinen viranomaisvalvonta täydentävät toisiaan ja valvonta eri puolilla maata on yhdenmukaista. On hyvä, että uusi valtakunnallinen Lupa- ja valvontavirasto valvoo sosiaali- ja terveysten palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa myös siihen liittyvää ohjausta. Jatkossakin on tärkeää, että lainmukaisuuteen liittyviä huolenaiheita voi aiempaan tapaan anonyymistikin saattaa valvojan viranomaisen tietoon.

Sekä palvelunjärjestäjän omavalvonnan että sitä koskevan viranomaisvalvonnan tulisi koskea kaikkea hyvinvointialueiden järjestämistä kuuluva sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Palvelunjärjestäjän tulee myös huomioida, että asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan tarpeita vastaavasti, yhdenvertaisesti ja turvallisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin sovelletaan aina myös ammattihenkilölainsäädäntöä ja siten tähän sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeiden arvioon liittyy osaltaan myös parhailaan meneillään oleva ammattihenkilölainsäädännön uudistus.

Arviointimuistiossakin on todettu, että ”sote- ja pelastusalan henkilöstön riittävyyden ja saatavuuden turvaamiseksi on käynnistetty Hyvän työn ohjelma, jonka osana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntö uudistetaan kokonaisuudessaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta merkittävä uudistus toteutetaan tavalla, jossa ammattioikeuksiin kytketään vain asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta välttämättömät ja oikeasuhteiset

edellytykset. Uudistuksen tarkoituksena on edistää asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatua varmistamalla, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on ammattitoiminnan edellyttämä riittävä pätevyys ja osaaminen”.

Jatkossakin keskeistä sekä julkisen- että yksityissektorilla toteutettavan terveydenhuollon kohdalla on, että terveydenhuollon ammattihenkilöillä, kuten terveydenhoitajilla, on laissa säädetty, ja ammattitoiminnan edellyttämä, pätevyys ja osaaminen, sekä ko. osaamista valvova taho, joka viime kädessä varmistaa potilasturvallisuuden toteutumisen. Tämä edellyttää lupa- ja rekisteröintivaatimuksia sekä ammattihenkilövalvonnan kohdistamista yksittäiseen ammattihenkilöön sen ollessa asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi välttämätöntä.

Muita huomioita:

Sekä hyvinvointialueilla että kunnilla on yhteinen terveyden edistämisen velvoite. Siksi omavalvontaa ja valvontaviranomaisten toimintaa hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen yhteistyövelvoitteen toteutumiseksi tarvitaan molemmilla edm. tahoilla.

Muistiossa todetaan, että ”terveydenhuoltolain 57 §:n mukaan vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. Terveys- ja hyvinvointilain 57 §:n sanamuotoa on perusteltua tulkita siten, että vastaavan lääkärin rooli on laaja, ja liittyy erityisesti terveydenhuollon järjestämisen omavalvontaan (valvontalain 23 §), eikä kyse ole ainakaan pelkästään valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisesta tehtävästä, vaikka hyvinvointialue voi nimetä 57 §:n mukaisen lääkärin myös tähän rooliin.”

Konkreettinen esimerkki ko. omavalvonnasta on mm. tartuntataudeista vastaavan lääkärin tehtäviin kuuluvan työpaikkakohtaisen rokotusluvan myöntäminen säädösten edellyttämällä tavalla. Kyseinen lupa voidaan myöntää asetuksella määritellyille hoitoalan ammattilaisille, mikäli he täyttävät luvan myöntämisen kriteerit. Tässäkin yhteydessä on välttämätöntä varmistaa, että ko. hoitoalan ammattilainen on myös ammattinsa puitteissa ammattihenkilölain sääntelyn piirissä.

Saarinen Aija
Suomen Terveys- ja hyvinvointialueiden ammattijärjestö STHL ry