

Asia: VN/27681/2025

Lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeiden arviomuistiosta

Lausunnonantajan lausunto

Kommenttinne arviomuistion luvusta 5 (Valvontalain 1 luku Yleiset säännökset)

Palvelupistettä ei ole määritelty valvontalaissa. Palvelupisteen rekisteröimisestä on kuitenkin säädetty rekisteröintimaksu. Tilanne on kestävä eikä rekisterivelvollinen voi tietää laissa määrittelemättömän käsitteen sisältöä. Palvelupiste on määriteltävä valvontalaissa.

Palvelupisteen rekisteröiminen voi muodostaa kohtuuttoman taakan toiminnassa, jossa työskennellään hyvin monilla vastaanotoilla ja toiminta vaihtelee. Palvelupisteiden rekisteröinti, rekisteröintimaksut ja rekisteröintiviiveet voivat olla suorastaan toiminnan estäviä tekijöitä. Tällaista toimintaa voi olla etenkin erikoishammaslääkäritoiminta. Erikoishammaslääkäritoiminnalle on tyypillistä, että toiminta tapahtuu yksittäisinä päivinä tai lyhyinä jaksoina eri vastaanotoilla. Jokaisen tällaisen palvelupisteen rekisteröiminen aiheuttaa kohtuuttoman hallinnollisen taakan palveluntuottajalle. Samalla viiveet toiminnassa vaikeuttavat mm. niukkojen erikoishammaslääkäripalveluiden tuottamista.

Muistiossa käsitellään Valviran kantaa siitä, että palveluyksikön käsite olisi muutettava nykyistä palvelupistettä vastaavaksi rekisteriyksiköksi. Tällainen muutos edellyttäisi muutosta myös omavalvontaa koskeviin säännöksiin. Ei ole ajateltavissa, että esim. kahdessa eri (nykyisessä) palvelupisteessä työskentelevä palveluntuottaja joutuisi laatimaan omavalvontaohjelman toimiessaan kahdessa (uudessa) palveluyksikössä. Samalla olisi varmistettava, ettei muutos muutenkaan lisäisi palveluntuottajien jo ennestään raskasta hallinnollista taakkaa.

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

Valvontalaissa esiintyvät käsitteet vuokratyö ja [henkilöstön] alihankinta. Näiden käsitteiden eroa ei ole määritelty. Nämä olisi kyettävä erottelmaan toisistaan ja säätämään niiden käsittely valvontalain näkökulmasta.

Soteri-rekisteröinnit ovat ruuhkautuneet ja käsittelyajat ovat edelleen pitkät. Todennäköisesti ruuhkautuminen tulee kestäämään vielä pitkään. Pitkistä käsittelyajoista aiheutuneet toiminnan aloittamisen tai muuttamisen viivästymiset ovat olleet kohtuuttomia. Valvontalain 5 §:n väliaikainen muutos on näin ollen säädettävä pysyväksi.

Samalla olisi säädettävä siitä, että hammaslääkärinä avustava hoitohenkilö, sen enempää itse palkattuna kuin vastaanottoa vuokralle antavan tahon tuottamana, ei estä poikkeussäännöksen soveltumista. Hammaslääkärinä avustaa lähes poikkeuksetta hammashoitaja. Poikkeussäännöksen edellytys siitä, että palvelun tuottamiseen osallistuva henkilöstö muodostuu vain yhdestä henkilöstä, sulkee säännöksen soveltamisen piiristä suuren määrän hammaslääkäreitä. Tämä asettaa hammaslääkärit eriarvoiseen asemaan esim. lääkäreiden kanssa.

Rajaus ei myöskään noudata muistiossa esitettyä ajatusta siitä, että poikkeussäännös mukailisi ennen valvontalain voimaantuloa voimassa olleen ilmoitusmenettelyn piiriin kuuluvia palveluntuottajia. Tämän ilmoitusmenettelyn piirissä olivat myös ne yksityiset elinkeinonharjoittajat, joiden palveluksessa oli hammashoitaja.

Valviran kanta yksin toimivien rekisteröintimenettelyn kehittämisestä ilmoitusmaisempaan suuntaan on yksiselitteisesti kannatettava.

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

Muistiossa käsitellään mahdollisuutta luoda pienille ja vähäisen riskitason palveluntuottajille kevyempi rekisteröintimenettely. Samoin on tunnistettu se seikka, että suuri osa terveydenhuollon palveluntuottajista työskentelee toisen palveluntuottajan tiloissa, sen koneilla, laitteilla ja välineillä. Tätä seikkaa ei valvontalakia säädettäessä ole otettu huomioon lainkaan. Mahdollisuuksia hyödyntää jo olemassa olevaa vastaanoton vuokranantajan tai vastaavan tietoa ei ole voitu käyttää, sillä laki ei sitä salli. Lakia uudelleenarvioitaessa olisi välttämätöntä saattaa se vastaamaan terveydenhuollon kentän todellisuutta, ei pelkästään valtakunnallisten suuryritysten toimintamuotoja.

Kevennettyä menettelyä kaivattaisiin myös tilanteissa, joissa toisen palveluntuottajan tiloissa toimiva palveluntuottaja siirtää toimintansa toiselle vastaanotolle, joko saman palveluntuottajan piirissä tai uudella palveluntuottajalla. Siirtyvän palveluntuottajan tiedot ovat osoitetta lukuun ottamatta ennallaan ja uuden palvelupisteen tiedot ovat rekisterissä jo ennestään. Tällaisen muutoksen olisi ehdottomasti oltava ilmoituksenvarainen.

Rekisteriviranomainen on tuonut ilmi, että rekisteröintihakemukset vaativat paljon täydennyspyyntöjä, johon kuluu aikaa ja aiheuttaa kustannuksia. Samalla todetaan, että viranomaisella on harkintavaltaa sen suhteen, missä laajuudessa ja millä tarkkuudella rekisteröitäviä tietoja kultakin palveluntuottajalta edellytetään. On selvä, että nykyinen tilanne rekisteröitävien tietojen osalta ei ole kestävä. Rekisteröintiä hakeva palveluntuottaja ei voi ennakolta tietää, mitä tietoja viranomainen hänen kohdallaan vaatii. Jos rekisteröinnin hakija arvaa tässä väärin, seurauksena on päivityspyyntö ja rekisteröinnin viivästyminen. Lisääntyneitä työmääriä käytetään lisäksi rekisteröintimaksujen korottamisen perusteena. Laissa on oltava kriteerit, joiden perusteella rekisteröintiä hakevan on mahdollista arvioida mitä tietoja ja missä laajuudessa sen on toimitettava. Viranomaisen sisäiset linjaukset eivät ole mitenkään riittävä ratkaisu ongelmaan.

Hammaslääkäriliitto esitti jo alkuperäisessä valvontalain lausunnossaan, että hakemusten käsittelemiselle olisi asetettava enimmäisaika. Muistiossa on esitetty, että hallintolain mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheutonta viivytystä. Terveys- ja hyvinvointivaltuutuksen rekisteröinneissä on mukana merkittäviä taloudellisia intressejä. Rekisteröinnin viivästyminen aiheuttaa huomattavia taloudellisia menetyksiä. Ilman aiheutonta viivytystäkin hallintolain mukaisesti saatu rekisteröinti on voinut viipyä kohtuuttoman kauan. Rekisteröintiä hakevalla on yksinkertaisesti pakko olla tieto siitä, milloin hänen toimintansa voi suotuisassa tapauksessa viimeistään alkaa. Tiloja ei voi pitää loputtomasti tyhjillään eikä henkilöstöä rekrytoida tyhjän pantiksi odottamaan rekisteröintipäätöstä.

Kommenttini arviomuistion luvusta 8 (Valvontalain 4 luku Omavalvonta)

Jokaisen palveluntuottajan on laadittava palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma. Näin silloinkin, kun toimintaa harjoitetaan toisen palveluntuottajan tiloissa. Näissä järjestyksessä toiminta noudattaa väkisin tilat omistavan palveluntuottajan käytäntöjä. Näin ollen omavalvontakin on samanlaista. Kuitenkin viittaamiseen tilat omistavan palveluntuottajan omavalvontasuunnitelmaan on suhtauduttu torjuvasti siitä syystä, että omavalvontasuunnitelma koskee koko palveluntuottajan palveluyksikköä, ei pelkästään kyseistä palvelupistettä, jonka tiloissa pieni palveluntuottaja toimii.

Ongelma nostaa esiin kysymyksen palvelupistekohtaisista omavalvontasuunnitelmista. Suunnitelma voisi mahdollisesti olla palvelupistekohtainen kokoelma sellaisia seikkoja, joissa omavalvonta poikkeaa palvelupistekohtaisesti. Jos palveluyksikkö on koko valtakunnallinen terveydenhuollon yritys, ei tällaista toimintaa koskeva omavalvontasuunnitelma liene kovin tarkka muutenkaan. Palvelupistekohtaiset täsmennykset omavalvontaan mahdollistaisivat suunnitelman hyödyntämisen palvelupistekohtaisesti myös tiloissa toimivien muiden palveluntuottajien osalta.

Asia liittyy myös omavalvontasuunnitelman julkaisuvelvollisuuteen. Palvelupistekohtainen suunnitelma olisi helppo julkaista esim. tietoverkossa. Sen sijaan kymmenet identtiset palvelupisteessä toimivien palveluntuottajien omavalvontasuunnitelmat on epäkäytännöllinen ratkaisu, joka edelleen aiheuttaa turhaa hallinnollista taakkaa.

Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seuranta neljän kuukauden välein on edelleen epäkäytännöllinen järjestely. Oleellista on, että omavalvontasuunnitelman toteutumista toiminnassa seurataan, ja että suunnitelmaan päivitetään, kun siihen havaitaan aihetta. Kolmannesvuosittainen toteamus, että muutoksiin ei ole aihetta, rasittaa osaltaan palveluntuottajia ja on täysin tarpeetonta byrokratiaa.

Valvontalaissa palveluntuottaja veloitetaan keräämään säännöllisesti potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä palaute. Säännöksessä ei kerrota missä tapauksissa palaute tulee kerätä potilaan sijaan tai hänen lisäkseen hänen omaisiltaan tai läheisiltä. Ei kerrota myöskään kuka katsotaan läheiseksi. Sen enempiä ei kerrota mitä palautetta olisi pyydettävä, tai mitä säännöllisyys säännöksen merkityksessä tarkoittaa. Kyseinen säännös ei siis käytännössä kerro juuri mitään siitä toiminnasta, johon se velvoittaa. Lainsäädännöllisesti tilanne on ongelmallinen. Velvollisuuden sisältö olisi täsmennettävä.

Kommenttine arviomuiston luvusta 9 (Valvontalain 5 luku Viranomaisvalvonta)

-

Kommenttine arviomuiston luvusta 10 (Valvontalain 7 luku Erinäiset säännökset)

-

Kommenttine arviomuiston luvusta 11 (Valvontalain 8 luku Voimaantulo)

-

Kommenttine arviomuiston luvusta 12 (Erinäiset kysymykset)

-

Muut kommenttine arviomuistiosta

Valvontalaki tuotti suuren määrän hallinnollista taakkaa niille toimijoille, jotka aiemmin toimivat itsenäisen ammatinharjoittajan statuksella. Kevennetty menettely helpotti tällaisen toiminnan aloittamista ja siihen tehtäviä muutoksia. Valvontalain suuri ongelma on, että se ei ole ottanut huomioon terveydenhuollon palvelutuotannon todellisuutta, vaan sen säännökset näyttävät laaditun suuria toimijoita silmällä pitäen. Nopeasti liikkuvat pienet toimijat sen sijaan on jätetty kamppailemaan hankalan byrokratian kanssa, joka viivästyttää toiminnan aloittamista ja siihen tehtäviä muutoksia ja aiheuttaa tarpeetonta hallinnollista taakkaa ja jopa taloudellisia menetyksiä.

Suun terveydenhuollossa palveluista tuotetaan lähes puolet yksityisesti. Yksityisistä hammaslääkäreistä suurin osa toimii tällä hetkellä vuokravastaanotolla toisen palveluntuottajan tiloissa. Valvontalain pienimuotoista toimintaa hankaloittavilla säännöksillä on varteenotettava vaikutus suun terveydenhuollon palveluiden tuottamiseen. Todellisuus kentällä ei ole pelkästään maanlaajuisia terveystietäjiä. Tämän on näyttävä myös toimintaa koskevassa lainsäädännössä.

Kuusela Heikki
Suomen Hammaslääkäriliitto ry