

25.9.2025

HYVAEP/5925/2025

Julkinen

Kutsu kuulemistilaisuuteen: Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain muutos.**Saate: VN/27681/2025****Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain arviointi****1 Asia**

Sosiaali- ja terveysministeriö on käynnistänyt Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain arvioinnin ja pitää asiaan liittyen kuulemistilaisuuden torstaina 25.9.2025.

Sosiaali- ja terveysministeriö on kutsussa kuulemistilaisuuteen esittänyt, että suullisen puheenvuoron sijaan kutsutuilla on mahdollisuus lähettää **kirjallinen lausuma**. Lausumat pyydetään toimittamaan viimeistään 26.9.2025 mennessä.

2 Valvontalain tavoitteet

Valvontalain myötä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvontaan (omat ja yksityiset) on tullut yhtenevät vaatimukset. Valvontalaki on vahvistanut omavalvonnan valvontaa ja lain myötä valvontavelvollisuus on selkiintynyt. Valvontalaki on vahvistanut ja antanut raamit yhdenvertaisen ja -mukaisen valvonnan toteuttamiseen.

Valvontalain ilmoitusvelvollisuudella on ollut suoraa vaikutusta: Palveluntuottajat (etenkin yksityiset palveluntuottajat) tekevät enemmän valvontalain 29§ velvoittamia ilmoituksia nykyään. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus toteutuu vielä melko huonosti tai asiasta ei tiedetä (vrt. 30§).

Valvontalain myötä julkinen palvelutuotanto on astunut yhtenäisen valvonnan piiriin. Julkisessa palvelutuotannossa lain mukainen valvonta koetaan vielä vieraaksi.

Yksityisessä palvelutuotannossa valvonta ja omavalvonta on tutumpaa ja siellä on jo paremmin kehitetty mittareita omavalvonnan mittaamiseen sekä raportointikäytänteisiin.

Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisessa asiakas- ja potilasturvallisuus sekä laatuasiat koetaan liittyvän omaan työhön ja yhtenäisin kriteerein toteutettu ulkopuolinen valvonta on vielä vierasta. Omavalvonnan vastuut koetaan vielä etäisiksi, mutta asiat ovat kehittyneet vähitellen valvontalain voimaan astumisen jälkeen.

3 Rekisteröinti

25.9.2025

HYVAEP/5925/2025

Julkinen

Sosiaalihuoltolaki mahdollistaa joustavan palvelutuotannon, valvontaviranomaiset edellyttävät palveluntuottajalta rekisteröintiä ja tietäntyyppistä toimintamallia. Eri toimintatavoilla toteutettavaksi suunniteltua palvelua ei voida lähteä toteuttamaan, vaan se edellyttää uutta yritystoimintaa tai uutta rekisteröintiä => Käytännössä palveluntuottajilla ei ole mahdollista joustavaan palvelutuotantoon.

Rekisteröintikäsittelyn viivästyminen lain voimaantullessa vaikutti myös palvelujen järjestämiseen ja aiheutti viivästymistä palvelutuotannossa. Rekisteröinnissä olennaista on selkeys ja yhdenvertaisuus kaikkien palveluntuottajien näkökulmasta. Asioiden käsittely nykyisessä ja aikaisemmassa muodossa (ilmoituksenvarainen menettely) vie aikaa.

Valvontalaki edellyttää palveluntuottajalta tiettyjä vaatimuksia mm. liittyen tilaan ja toimintaan: Rekisteröitymisvaiheessa ilmoitettuja tietoja ei tarkisteta vaan luotetaan palveluntuottajan omiin ilmoituksiin => Käytännön valvonnassa pyydetty tiedot, lain edellyttämät suunnitelmat, eivät välttämättä vastaa todellista tilannetta.

Rekisteröinnissä palvelujen tuottamismahdollisuudet ovat laajat ja erilaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voi tuottaa hyvin laajalla koulutus pohjalla ja kokemuksella. Miten Soteri-rekisteröinnin yhteydessä voidaan varmistaa palveluntuottajien riittävä osaaminen?

Kaikki samaan paikkaan koottu tieto on turvallisuusriski tässä maailmantilanteessa. Turvallisuusuhat ovat kasvaneet valvontalain voimaan tulon jälkeen. Rekisteröintitietojen saatavuus olisi kuitenkin valvonnan mahdollistamisen kannalta tärkeää. Mitä tietoja / suunnitelmia Soteri-rekisterissä on tarkoitus tulla nähtäville? Onko Soteri-rekisteri avoin kaikille vai edellyttääkö käyttö lupia?

On tärkeää, että kaikki palveluntuottajat rekisteröidään samalla tavalla (julkinen ja yksityinen). Tällä hetkellä julkisella puolella on vain hyvin vähän tietoa rekisteröinnin vaatimuksista. Tietoa tarvittaisiin, koska hyvinvointialueet joutuvat koko ajan pohtimaan, mitä, miten ja missä palveluja tuotetaan.

Julkisten palveluntuottajien rekisteröintiin liittyvät kustannukset vrt. nykyinen taloudellinen tilanne. Rekisteröintiin liittyvät kustannukset ovat yksiköille ja organisaatioille suuria.

4 Valvontalain käsitteet

Palveluyksikkö-käsite on vieläkin epäselvä, tulkinnanvaraa on liian paljon, mm. eri hyvinvointialueilla palveluyksikkö-käsitettä on tulkittu eri tavalla. Myös aluehallintovirastoilla on osin ollut erilaista tulkintaa asiaan liittyen. Myös lain mahdollistama toimintayksikkö-käsite on käytössä (vrt. shl 3§).

25.9.2025

HYVAEP/5925/2025

Julkinen

Valvontalaki (27§) edellyttää mm. palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman laadintaa. Jos palveluyksikkö määrittellään hyvinvointialueen sisällä hyvin laajaksi kokonaisuudeksi, niin omavalvontasuunnitelmat eivät tule muodostumaan lain määrittämäksi päivittäisen toiminnan, laadun, ym. arvioimiseksi tai arjen apuvälineeksi tarkoitetuksi asiakirjaksi.

Palvelupiste-käsitettä ei juurikaan käytetä. Se koetaan vaikeaksi.

Koska käsitteisiin liittyy ristiriitoja, palvelutuotannon selkeä ohjaaminen on vaikeaa.

5 Omavalvonta ja viranomaisvalvonta

Rikosrekisteriotteen pyytämiskäytännöt tulisi olla samat kaikilla (sekä julkiset että yksityiset palvelut). Hyvinvointialueelle palveluja tuottavien palveluntuottajien tulee täyttää samat edellytykset ja vaatimukset kuin hva:lla (vrt. esim. sopimusvalvonta). Tällä hetkellä valvontalakia ei sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä vuokraaviin yrityksiin, mikä on selkeä ristiriita valvonnan näkökulmasta. Asia tulisi huomioida ennakollisen valvonnan ja riskienhallinnan näkökulmasta.

Sijaintihyvinvointialueen palvelunjärjestäjänä tulisi pystyä valvomaan omalla hyvinvointialueella olevat palveluntuottajat, huolimatta siitä, onko yksiköissä juuri sillä hetkellä oman hyvinvointialueen asiakkaita (vrt. valvontalain 24§). Koska hyvinvointialue toimii palvelunjärjestäjänä, olisi erittäin tärkeää, että hyvinvointialueella on kokonaisnäkemys kaikesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannosta oman hyvinvointialueen alueella, huolimatta siitä, onko ko. yksikköön juuri sillä hetkellä sijoitettuna oman hyvinvointialueen asukasta. Yksikön näkökulmasta on haastavaa, jos samassa yksikössä käydään tekemässä palvelujen valvontaa useamman eri hyvinvointialueen valvonnan toimesta eri kerroilla.

Konkreettista valvontaa tekevien valvontakoordinaattoreiden resurssit on määritelty ensisijaisesti oman hyvinvointialueen yksiköjen mukaisesti. Valvontalain sisältöä arvioitaessa olisi hyvä pohtia, tulisiko omalla hyvinvointialueella valvoa oman hyvinvointialueen alueella olevat palvelua tuottavat yksiköt. Hyvinvointialueella tulisi olla kuitenkin kokonaisnäkemys oman alueen tilanteesta. Asiakaskohtainen valvonta toteutuu asiakkaiden omien työntekijöiden (sosiaalityöntekijöiden ja virkavastuulla toimivien viranhaltijoiden) toimesta.

Tämän Etelä-Pohjanmaan antaman kirjallisen lausuman valmistelussa ovat olleet allekirjoittaneen lisäksi mukana johtajaylilääkäri Tiina Perä, sosiaalijohtaja Tanja Penninkangas ja hoitotyön johtaja Kaija-Riitta Suonsyrjä. Allekirjoitettu on veloitettu

25.9.2025

HYVAEP/5925/2025

Julkinen

huolehtimaan asiakirjan lähettämisestä Sosiaali- ja terveysministeriöön asetettuun määräaikaan mennessä.

Marita Kojola
valvontapäällikkö

25.9.2025

HYVAEP/5925/2025

Julkinen

Tiedoksianto

☑️ Annettu tiedoksi sähköisesti

Päivämäärä: 25.9.2025

Vastaanottajat: Sosiaali- ja terveysministeriö, kirjaamo