

Arviomuistio sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeista

Sisällys

Arviomuistio sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain kehittämistarpeista	1
1. Tausta	3
2. Arviomuistion tavoitteet.....	4
3. Tilanne ennen valvontalakia	5
4. Yleistä valvontalain tavoitteista ja niiden toteutumisesta	5
5. Yleiset säännökset (1 luku).....	6
5.1. Lain soveltamisala (1 ja 2 §)	6
5.2. Suhde muuhun lainsäädäntöön (3 §)	23
5.3. Valvontalain keskeiset käsitteet ja määritelmäsäännös (4 §).....	27
6. Palveluntuottajaa ja toimintaa koskeva edellytykset (2 luku)	41
6.1. Oikeus tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja (5 §)	41
6.2. Palveluntuottajan yleiset edellytykset ja luotettavuuden toteaminen (6 ja 7 §).....	46
6.3. Henkilöstö (9 §).....	50
6.4. Palvelun laadulliset edellytykset ja vastuu palvelujen laadusta (10 §)	51
7. Palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteröinti (3 luku)	54
7.1. Palveluntuottajien rekisteri (11 §).....	54
7.2. Rekisteriin tallennettavat tiedot ja niiden poistaminen (12 §).....	55
7.3. Rekisteritietojen käyttö (13 §).....	55
7.4. Julkinen tietopalvelu (14 §)	56
7.5. Toimivaltainen viranomaisen ja sähköinen asiointi (kumottu 15 §).....	57
7.6. Rekisteröintiä varten annettavat tiedot (16 §)	57
7.7. Palveluntuottajan velvollisuus tarkistaa rekisterissä olevat tiedot (17 §).....	62
7.8. Viranomaisen viran puolesta pyytämät tiedot (18 §).....	63
7.9. Ennakkotarkastus (20 §)	63
7.10. Rekisteröintiä koskeva päätös (21 §)	64
7.11. Yhteinen palveluyksikkö (22 §)	65
8. Omavalvonta (4 luku)	66
8.1. Palvelunjärjestäjän omavalvonta (23-26 §)	66
8.2. Palveluntuottajan omavalvonta (27-30 §).....	70
8.3. Ilmoitusvelvollisuus (29, 30 ja 34 §)	74
8.4. Asetuksenantovaltuus ja määräykset (31 §).....	76



9.	Viranomaisvalvonta (5 luku)	76
9.1.	Valvonta-asian käsittely (33 §)	77
9.2.	Viranomaisten välinen yhteistyö (34 §).....	77
9.3.	Hallinnollinen ohjaus ja kehoitus (38 §).....	78
9.4.	Määräykset ja pakkokeinot (39 §)	78
9.5.	Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat valvontaseuraamukset (40 ja 41 §) ..	79
10.	Erinäiset säännökset (7 luku).....	82
10.1.	Tiedonsaantioikeus ja tiedon luovuttaminen (45-47§)	82
11.	Voimaantulo ja julkisia palveluntuottajia siirtymäsääntely (8 luku).....	83
12.	Erinäiset kysymykset	83
12.1.	Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asema ja rahoitus.....	83
12.2.	Valmius ja varautuminen.....	84
12.3.	Valvontalain soveltaminen Ahvenanmaan maakunnassa.....	86
13.	Lopuksi	87



1. Tausta

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023; jäljempänä valvontalaki) tuli voimaan 1.1.2024. Laissa säädetään sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjien valvonnasta ja omavalvonnasta sekä yksityisten ja julkisten palveluntuottajien toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Lain tavoitteena oli yhtenäistää aiempaa sääntelyä ja vahvistaa palvelujen laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Valvontalaissa säädetään yhtenäisestä sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia koskevasta rekisteröintimenettelystä riippumatta palveluntuottajan oikeudellisesta muodosta. Rekisteröinti on edellytys sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamiselle. Palveluntuottajat ja niiden palveluyksiköt tallennetaan Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin (Soteri).

Rekisteröintihakemusten käsittely valvontaviranomaisissa ruuhkautui vuoden 2024 aikana. Ruuhkan taustalla ovat osaltaan olleet paitsi valvontalain mukaisen rekisteröintimenettelyn ja Soteri-rekisterin käyttöönotto ja sen myötä lisääntyneet hakemusmäärät, myös menettelyn uutuus palveluntuottajille, erityisesti itsenäisille ammatinharjoittajille, jotka ovat myös olleet määrällisesti keskeisin asiakasryhmä ruuhkautuneissa hakemuksissa. Hakemusten käsittely sekä asiakaspalvelu ja -ohjaus on vaatinut runsaasti aikaa. Rekisteröintihakemusten pitkät käsittelyajat ovat johtaneet siihen, että palveluntuotantoa ei ole päästy aloittamaan tai muutosta toteuttamaan suunnitellusti. Tämä on voinut vaikuttaa elinkeinotoiminnan harjoittamisen mahdollisuuksiin sekä palvelujen saatavuuteen.

Erilaisista rekisteriä ja rekisteröintimenettelyä kehittäneistä toimenpiteistä ja hakemuskäsittelyn ruuhkatilanteen parannuksista huolimatta syksyllä 2024 pidettiin tarpeellisena alkaa valmistelevaan sääntelyä, jolla turvattaisiin henkilöstön ja palveluiden saatavuutta palveluntuottajien rekisteröinnin ollessa ruuhkautunut. Valvontalain muutos tuli voimaan 1.1.2025. Muutoksen myötä yksityisten elinkeinonharjoittajien ja muiden pienten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien on väliaikaisesti mahdollista aloittaa toimintansa tai toteuttaa jo rekisteröidyn toiminnan olennainen muutos ennen valvontalain mukaista rekisteröintipäätöstä. Mahdollisuus koskee palveluntuottajia, joiden asiakas- ja potilastyöhön osallistuu vain yksi henkilö. Sääntelyä ei kuitenkaan sovelleta sellaiseen palveluntuottajaan, jonka toimialaan kuuluu palvelujen antaminen alaikäiselle ja jonka tulee toimittaa ensi kerran valvontaviranomaiselle rekisteröintiä varten ote rikosrekisteristä. Palvelutoiminnan aloittaminen ja muutoksen toteuttaminen uuden väliaikaisen sääntelyn nojalla on ollut mahdollista 1.2.2025 lukien. Väliaikainen sääntely on voimassa vuoden 2026 loppuun. Samalla pidennettiin julkisten palveluntuottajien rekisteröintivelvollisuuden siirtymäaikaa kahdella vuodella. Julkisten palveluntuottajien on lainmuutoksen myötä annettava 1.1.2028 mennessä viranomaiselle laissa tarkoitetut tiedot palveluntuottajan ja palveluyksikön rekisteröintiä varten. Tiedot tallennetaan Soteri-rekisteriin viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2030.

Valvontalain muutosta esittäneen hallituksen esityksen käsittelyn yhteydessä eduskunta hyväksyi lausuman, jossa se edellytti, että valtioneuvosto jatkaa toimenpiteitä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteröintimenettelyn sujuvoittamiseksi sekä kohtuullisten käsittelyaikojen ja valvontaviranomaisten riittävien voimavarojen varmistamiseksi sekä seuraa ja arvioi valvontalain säännösten toimivuutta palveluntuottajien ja palvelujen käyttäjien näkökulmasta. Lisäksi eduskunta edellytti lausumassa, että valtioneuvosto ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin lainsäädännön kehittämiseksi.¹

Valtioneuvoston oikeuskansleri antoi 23.12.2024 päätöksen asiassa OKV/2075/70/2024. Asiassa oli kyse Soteri-rekisteröintien ruuhkautumisesta ja sosiaali- ja terveysministeriön menettelystä. Ratkaisussaan oikeuskansleri muun ohella katsoi, että valvontalain valmistelussa ei sosiaali- ja terveysministeriössä ole

¹ Eduskunnan vastaus EV 146/2024 vp — HE 187/2024 vp



VN/27681/2025

riittäväällä tavalla kyetty ottamaan huomioon uudesta sosiaali- ja terveysalan palveluntuottajien rekisteröintijärjestelmästä johtuvaa ohjauksen ja neuvonnan tarvetta eikä uuden järjestelmän vaatimia henkilöstöresursseja. Näistä syistä rekisteröintijärjestelmä on ruuhkautunut huomattavasti. Oikeuskansleri edellytti päätöksessään sosiaali- ja terveysministeriötä ilmoittamaan, että mihin toimiin se on ryhtynyt sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisteröintimenettelyn sujuvoittamiseksi ja kohtuullisten käsittelyaikojen ja valvontaviranomaisten riittävien voimavarojen varmistamiseksi sekä ilmoittamaan, millä tavoin se on seurannut ja arvioinut valvontalain säännösten toimivuutta palveluntuottajien ja palvelujen käyttäjien näkökulmasta.

Oikeuskanslerille annetun ilmoituksen (VN/25219/2024-STM-4) mukaan sosiaali- ja terveysministeriö tulee seuraamaan ja arvioimaan valvontalain väliaikaisen sääntelyn voimassaoloaikana ja julkisten palveluntuottajien rekisteröintivelvollisuuden siirtymäajan aikana tehtävässä jatkotyössä sääntelyn, mukaan lukien väliaikaisen sääntelyn, toimivuutta ja vaikutuksia palveluntuottajien ja palvelujen käyttäjien näkökulmasta. Arvioinnissa otetaan huomioon sidosryhmien aiemmin esille nostamia kehittämistarpeita. Lisäksi sidosryhmiä kuullaan erikseen arviointia varten. Arvioinnin perusteella tullaan harkitsemaan valvontalain mahdollisten pysyvien muutosten sekä voimassa olevien asetuksenantovaltuuksien mukaisen alemman asteisen sääntelyn tarvetta. Tavoitteena on esittää kiireellisimmät lainmuutokset meneillään olevan hallituskauden aikana.

2. Arviomuistion tavoitteet

Tämän muistion tavoitteena on kuvata ja arvioida valvontalain keskeisiä hyötyjä ja kuormittavuustekijöitä, valvontalain sääntelyn, rekisteröinnin toiminnallisen kehittämisen sekä valvontalakiin tehtyjen muutosten toimivuutta ja vaikutuksia sekä valvontalain mahdollisia muutos-, kehittämis- ja täydennystarpeita. Muistion laatimisessa on otettu huomioon valvontalakia soveltavien valvontaviranomaisten (aiemmin aluehallintovirastojen ja Valviran), ylimpien laillisuusvalvojien, hyvinvointialueiden ja muiden palvelunjärjestäjien, palveluiden tuottajien sekä muiden sidosryhmien sosiaali- ja terveysministeriölle antama palaute valvontalain toimivuudesta, sen vaikutuksista sekä lainsäädännön muutostarpeista. Palautetta on saatettu sosiaali- ja terveysministeriön tietoon eri tavoin valvontalain voimassaoloaikana sekä syksyllä 2024 järjestetyllä väliaikaista sääntelyä ja julkisten palveluntuottajien siirtymäajan pidentämistä koskevalla lausuntokierroksella. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö on muistion valmistelua varten järjestänyt kohdennettuja kuulemisia aiemmin kertyneen tietopohjan täydentämiseksi. Arviointia koskevat valmisteluasiakirjat ovat saatavilla julkisessa palvelussa osoitteessa valtioneuvosto.fi/hankkeet/tunnuksella/STM106:00/2025. Välikaista sääntelyä ja julkisten palveluntuottajien siirtymäajan pidentämistä koskevan hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat saatavilla samassa osoitteessa tunnuksella STM117:00/2024.

Muistio lähetetään erikseen lausuntokierrokselle. Arviomuistiota ja siitä annettua lausuntopalautetta on tarkoitus hyödyntää valvontalakia koskevassa jatkovalmistelussa.

Muistiossa tuodaan esille niitä valvontalain muutos-, kehitys- ja täydennystarpeita, joita eri tahot ovat valvontalakia koskevassa palautteessa tuoneet esille. Muistiossa esitetyt muutos- ja kehittämis ehdotukset eivät ole välttämättä sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan tarpeellisia tai ministeriön kannan mukaisia. Kaikki muistiossa esitetyt muutos- ja kehittämistarpeet eivät myöskään välttämättä ole toteuttamiskelpoisia sellaisenaan. Muistiossa ei myöskään pyritä ottamaan tyhjentävästi kantaa siihen, onko jokin valvontalakia koskevassa palautteessa esitetty sääntelytarve tarkoituksenmukaista tai mahdollista toteuttaa ja millä edellytyksin. Arviomuistiossa pyritään kuitenkin tuomaan soveltuvin osin esiin arvio siitä, onko muutos- tai kehittämis ehdotus tarpeellinen tai voidaanko esitettyjen muutostarpeiden taustalla vaikuttaviin tavoitteisiin päästä myös muilla, ei-lainsäädännöllisillä keinoilla.



3. Tilanne ennen valvontalakia

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon rakenne uudistettiin hyvinvointialueista annetulla lailla (611/2021; jäljempänä hyvinvointialuelaki) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetulla lailla (612/2021; jäljempänä järjestämislaki). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyi kunnilta hyvinvointialueille 1.1.2023. Sosiaali- ja terveystalveluja tuottavat hyvinvointialueet, HUS-yhtymä ja Helsingin kaupunki sekä markkinoilla tuotettavissa palveluissa yksityisten ja järjestöjen omistamat yhtiöt ja yksityiset elinkeinonharjoittajat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistuessa oli uudistettava myös sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen muuttuessa ja hyvinvointialueiden perustamisen myötä katsottiin perustelluksi, että yksityisten palveluntuottajien lisäksi myös julkiset palveluntuottajat olisivat samassa valtakunnallisessa, julkisessa rekisterissä ja valvonnassa kuin yksityiset palveluntuottajat.

Valvontalain esitöiden mukaan tavoissa tuottaa sosiaali- ja terveystalveluja on tapahtunut merkittäviä muutoksia. Palvelutuotanto on laajentunut ja monimuotoistunut. Sekä yksityiset että julkiset palveluntuottajat käyttävät yhä useammin alihankkijoita palvelukokonaisuuksiin kuuluvien osien tuottamiseen tai asiakkaalle järjestettävien palvelujen yhteensovittamiseen. Palveluja ei enää anneta välttämättä palveluntuottajan tiloissa, vaan esimerkiksi asiakkaan tai potilaan kotona tai etäyhteyden välityksellä. Yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen osuus palvelutuotannosta kasvaa ja siksi myös valvonnan tarve kasvaa. Valvontaan käytettäviä resursseja ei ole kuitenkaan mahdollista lisätä palvelujen määrän kasvua vastaavasti. Siksi katsottiin tärkeäksi kohdentaa käytettävissä olevat valvonnan resurssit niin, että yksityisten ja julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen laatu, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä asiakkaan ja potilaan oikeudet voidaan turvata.

Ennen valvontalakia voimassa olevasta lainsäädännöstä yksityistä terveydenhuoltoa koskeva laki (152/1991) oli vanhentunut ja sitä oli muutettu monta kertaa. Muutosten seurauksena lainsäädännön kokonaisuus oli käynyt osin vaikeaselkoiseksi ja epäjohdonmukaiseksi. Yksityisistä sosiaali- ja terveystalveluista säädettiin 1.10.2011 voimaan tullessa laissa (922/2011), jolla korvattiin vuodelta 1997 peräisin ollut laki yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnasta. Lakia valmisteltaessa todettiin, että uudistus oli välivaihe suunnattaessa kohti yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluja koskevan lainsäädännön kokonaisuudistusta. Uudistuksen yhteydessä jäi ratkaistavaksi useita kysymyksiä, joihin kohdistui jo silloin muutospaineita, mutta joita ei ollut mahdollista arvioida riittävän perusteellisesti.²

4. Yleistä valvontalain tavoitteista ja niiden toteutumisesta

Valvontalain tavoitteena oli selkeyttää ja yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa ja vahvistaa palvelujen laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta ottaen huomioon uudistuvat palvelujen tuottamistavat. Lailla täsmennettiin palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omavalvontaa, minkä tavoitteena oli mahdollistaa käytettävissä olevien valvontaviranomaisten resurssien tarkoituksenmukainen kohdentaminen. Tavoitteena oli, että ehdotetun lain myötä sekä yksityiset että julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat ja palveluyksiköt rekisteröidään samaan valtakunnalliseen palveluntuottajia koskevaan rekisteriin. Tavoitteena oli lisäksi keventää rekisteröintimenettelyä niiden palveluntuottajien osalta, joiden toiminnan arvioidaan sisältävän vähän riskiä. Valvonnan uudistuksella oli tavoitteena lisätä valvonnan ennakoivuutta, riskiperusteisuutta, vuorovaikutteisuutta ja yhdenvertaisuutta.

Valvontaviranomaisten mukaan valvontalaki on antanut parempia työkaluja puuttua ja mukauttaa valvontaa muuttuviin toimintamuotoihin ja palveluihin riskiperusteisesti. Valvontaa tehdään kokonaisuutena

² HE 299/2022 vp, s. 6.



VN/27681/2025

aikaisempaa enemmän, kun sen muodostuu ennakollisesta valvonnasta (rekisteröinti), palvelunjärjestäjien ja -tuottajien omavalvonnasta sekä jälkikäteisestä viranomaisvalvonnasta. Valvonta on monipuolista ja perustuu riskiperusteiseen tason ja kohteiden valintaan. Valvontalaki on merkinnyt isoa muutosta sosiaali- ja terveystalouden valvonnan sääntelyyn ja toimintatapoihin, ja luonut osittain uuden käsitteistön. Muutoksen jalkauttaminen käytännön tasolla on vienyt paljon resursseja. Ottaen huomioon muutoksen laajuus ja vaikutus koko sote-kenttään, lain todellinen vaikuttavuus palveluiden laatuun ja turvallisuuteen tullaan näkemään vasta pitemmällä aikavälillä. Toimivalla omavalvonnan riskienhallinnalla on myös ennaltaehkäisevä vaikutus, jota on vaikea mitata.

Hyvinvointialueilta saadun palautteen mukaan valvontalaki on selkeyttänyt palvelujärjestäjän ja palveluntuottajan velvollisuuksia ja vastuita ja vahvistanut palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan omavalvontaa. Ilmoitusvelvollisuus on lisännyt henkilöstön tietoisuutta velvollisuudesta ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista ja palveluntuottajat tekevät ilmoituksia enemmän. Henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus toteutuu kuitenkin vielä melko huonosti. Ilmoitusvelvollisuutta koskevaa sääntelyä on myös pidetty liian tulkinnanvaraisena.

Omavalvonnan painottamista on pidetty laajasti tervetulleena. Kyseessä on kuitenkin ollut etenkin terveydenhuollossa suuri toimintakulttuurin muutos, jonka omaksuminen vie aikaa. Omavalvonnan toteuttamisessa on ollut havaittavissa alueellista vaihtelua ja tasoeroja. Hyvinvointialueet ovat myös pitäneet omavalvonnan toimivaltuuksia osin puutteellisinä.

Palautteen mukaan valvontalaki ei vielä riittävästi ota huomioon digitaalisten palvelujen, kuten tekoälyavusteisten ratkaisujen, etävastaanottojen ja mobiilisovellusten laadun ja turvallisuuden valvontaa. Myös muut uudistuvat palvelutuotantotavat kuten liikkuvat palvelut haastavat palveluyksikköajattelua. Lain tulkintaa ja soveltamista on myös haastanut vuokrahenkilöstön ja hankitun henkilöstön sekä alihankinnan enenevä käyttö sosiaali- ja terveystaloudissa. Haasteelliseksi on myös koettu lain käsitteitä, soveltamisalaa ja yleisiä edellytyksiä koskevan sääntelyn yhteensovittaminen sosiaali- ja terveystaloudia koskevan erityissääntelyn kanssa.

Vaikka sääntelyn yhtenäistämistä on pidetty tervetulleena asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen näkökulmasta, on rekisteröintiin liittyvät velvoitteet koettu haasteellisiksi ja kuormittaviksi. Rekisteröintimenettelystä on muodostunut raskas ja pitkä. Se on viivästyttänyt palveluntuottajien toiminnan aloittamista ja kuluttanut arvioitua enemmän viranomaisten resursseja. Tähän on osaltaan vaikuttanut muun muassa rekisteriin kerättävien tietojen määrä ja sääntelyn tulkinnanvaraisuus. Hyvinvointialueet ovat tuoneet esille julkisten palveluiden näkökulmasta, että mitä yksityiskohtaisempia tietoja rekisteröintiä varten edellytetään, sitä suurempi on riski tietojen ajantasaisuuden ja luotettavuuden suhteen ja sitä suuremmat ovat toimeenpanon kustannukset. Rekisteröintiä varten edellytettäviä tietoja on toivottu arvioitavan uudestaan siitä näkökulmasta, ovatko kaikki laissa säädetyt tiedot tarpeen ja tulisiko rekisteröintiä varten toimitettavia tietoja suhteuttaa rekisteröitävän organisaation ja palvelujen luonteen mukaan.

Haasteelliseksi on myös koettu valvontaviranomaisten alueellisesti toisistaan eroava ohjaus. Lisäksi viranomaisten antama ohjaus lain soveltamiseen on koettu ylätasoiseksi ja siksi riittämättömäksi lain toimeenpanoa koskevien käytännön kysymysten ratkomiseen.

5. Yleiset säännökset (1 luku)

5.1. Lain soveltamisala (1 ja 2 §)

Valvontalaissa säädetään lain 1 §:n mukaan valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän sosiaali- ja terveydenhuollon ja Kansaneläkelaitoksen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja kuntoutuspalvelujen järjestämisen valvonnasta sekä julkisesti ja yksityisoikeudellisessa muodossa tuotettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valvonnasta. Laissa säädetään myös palveluntuottajan



VN/27681/2025

toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä ja omavalvonnasta. Pykälän 2 momentin mukaan valvontalain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadultaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä edistää valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, Kansaneläkelaitoksen, palveluntuottajan ja viranomaisen välistä yhteistyötä.

Pykälän 2 momentin mukaan, mitä lain 4 ja 5 luvuissa säädetään, sovelletaan myös potilasasiavastaavista ja sosiaaliasiavastaavista annetussa laissa (739/2023; jäljempänä asiavastaavalaki) tarkoitettujen potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan omavalvontaan ja viranomaisvalvontaan.

Potilasasiavastaavien ja sosiaaliasiavastaavien toiminnan omavalvonta ja viranomaisvalvonta

Asiavastaavalain 14 §:n mukaan hyvinvointialueen, HUS-yhtymän, valtion ja Työterveyslaitoksen omavalvontaan ja viranomaisvalvontaan niiden järjestäessä potilasasiavastaavien tai sosiaaliasiavastaavien toimintaa sovelletaan, mitä erikseen säädetään mainittujen tahojen järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta. Säännöksen perusteluissa todetaan, että koska potilasasiavastaavat ja sosiaaliasiavastaavat eivät työskentelisi terveydenhuollon ammattihenkilön tai sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävissä, ei myöskään heidän valvontaansa sovellettaisi lakia terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) tai lakia sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015). Edelleen todetaan, että sen lisäksi että aluehallintovirastot valvovat potilas- ja sosiaaliasiavastaavien toimintaa järjestävää tahoa, ne voivat antaa hallinnollista ohjausta myös suoraan virheellisestä menettelystä vastuussa olevalle henkilölle. Tältä osin viitataan järjestämislain 47 §:än.³

Järjestämislain valvontaa koskeva pykälät kumottiin valvontalailla. Vastaava sääntely sisältyy valvontalain 38 §:ään. Säännöksen mukaan, jos sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta ei anna aihetta valvontalain 39 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, valvontaviranomainen voi saattaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, palveluyksikön vastuuhenkilön tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevan henkilön tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä tai kiinnittää pykälässä mainittujen tahojen huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä hyvän hallinnon vaatimuksiin. Valvontaviranomainen voi myös kehottaa palvelunjärjestäjää tai palveluntuottajaa, palveluyksikön vastuuhenkilöä tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevaa henkilöä korjaamaan todetun puutteen tai muun epäkohdan. Jos edellä pykälässä tarkoitettuja toimenpiteitä ei voida asian kokonaisarviointiin vaikuttavat seikat huomioon ottaen pitää riittävinä, valvontaviranomainen voi antaa mainituille tahoille huomautuksen vastaisen varalle.

Valvira on katsonut, että asiavastaavatoiminnassa ei ole kyse sosiaali- tai terveystalouden tuottamisesta, mikä on aiheuttanut haasteita sovittaa asiavastaavatoiminnan valvontaa valvontalain 4 ja 5 luvun säännöksiin. Valvira on esimerkiksi tulkinnut, ettei hyvinvointialueiden tule laatia asiavastaavatoiminnasta 27 §:n mukaista omaa omavalvontasuunnitelmaa. Yksittäisten palveluntuottajien tulee asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvan edistämiseksi sisällyttää asiavastaavia koskevia mainintoja Valviran määräyksen 1/2024 mukaisesti palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmiin. Muiden valvontalain 4 ja 5 luvun mukaisten palvelunjärjestäjän ja -tuottajan omavalvontavelvoitteiden sekä valvontaviranomaisen valvontatoimivaltaa ja -seuraamuksia koskevien säännösten soveltaminen käytännössä asiavastaavatoimintaan on Valviran mukaan epäselvempää. Kysymyksiä on herättänyt muun muassa se, tuleeko valvontaviranomaisen valvoa yksittäisiä asiavastaavia ja antaa heille kyseisen luvun mukaisia seuraamuksia, vai kohdistuvatko mahdollinen valvonta ja seuraamukset ainoastaan hyvinvointialueeseen asiavastaavatoiminnan järjestäjätahona.

Valviran näkemyksen mukaan sen tehtäviin ja toimivaltaan ei tulisi kuulua yksittäisen asiavastaavan toiminnan asianmukaisuuden valvonta, vaan asiavastaavatoiminnan järjestämisen ja tuottamisen

³ HE 300/2022 vp, s. 75.



VN/27681/2025

valvonnassa tulisi noudattaa samoja periaatteita ja prosesseja kuin julkisissa sosiaali- ja terveystalvuuissa, joissa palvelunjärjestäjällä on ensisijainen vastuu ja valvontaviranomaisten tehtävät painottuvat melko pitkälle hyvinvointialueiden ja valtion järjestämien palveluiden järjestämistehtävän laillisuusvalvontaan. Valvontaviranomaiselle tulevat asiavastaavatoimintaa koskevat epäkohtailmoituksista tulisi ohjata ensisijaisesti palvelunjärjestäjälle omavalvonnallisesti käsiteltäväksi. Hyvinvointialueilla on myös asemansa perusteella toimivalta käsitellä yksittäisen asiavastaavan toiminnan asianmukaisuutta koskevat hallintokantelut.

Asiavastaavalain 14 §:n 1 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa olevan maininnan hallinnollisen ohjauksen antamisesta suoraan virheellisestä menettelystä vastuussa oleille henkilöille tulisi Valviran mukaan koskea tässä yhteydessä hyvinvointialueen ja valtion toimijoiden asiavastaavatoiminnan toteuttamisesta, organisoinnista, seurannasta, koordinoimisesta ja johtamisesta vastuussa olevia henkilöitä, jollainen asiavastaavalain 8 §:ssä tarkoitettu vastuuhenkilö voisi tyypillisesti olla, mutta myös jokin muu viranhaltija, jonka vastuulle edellä mainittuja asioita on annettu. Valvontalakia ei tulisi Valviran näkemyksen mukaan soveltaa yksittäisen asiavastaavan toiminnan viranomaisvalvontaan samoin periaattein, kuin sitä ei sovelleta myöskään yksittäisen ammattihenkilön toimintaan. Valviran näkemyksen mukaan valvontalain 1 §:n 3 momentissa olevaa asiavastaavatoiminnan omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa koskevaa viittaussäännöstä tulisi täsmentää edellä todetun perusteella. Lain jatkotyössä tulisi arvioida tarvetta täsmentää valvontalain soveltamisalaa siltä osin kuin on kyse asiavastaavatoiminnan valvonnasta, mikäli asiaa ei voida ratkaista tulkinnalla.

Vastikkeettomat palvelut

Valvontalain 2 §:ssä säädetään soveltamisalan rajoituksista. Pykälän 1 momentin mukaan lakia ei sovelleta palveluihin, jotka ovat asiakkaalle vastikkeettomia. Lakia sovelletaan kuitenkin sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen, jotka ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) tai sen nojalla annettujen päätösten perusteella maksuttomia. Lakia sovelletaan myös valtion järjestämisvastuulla oleviin vastikkeettomiin sosiaali- ja terveystalvuuhiin.

Sosiaali- ja terveysministeriölle tulleen palautteen perusteella ei ole täysin selvää, mitä vastikkeettomilla palveluilla tarkoitetaan. Epäselvyyttä ovat aiheuttaneet muun muassa tilanteet, joissa urheilujoukkue palkkaa työntekijäksi fysioterapeutin, joka tarjoaa fysioterapiapalvelua joukkueen jäsenille. Pelaajat eivät suoraan välttämättä maksa fysioterapiapalvelusta, mutta kausimaksun kautta he maksavat harjoittelusta ja siihen liittyvistä toiminnoista kokonaisuutena. Myös esimerkiksi työterveyshuollon asiakkaalle palvelu voi olla maksuton, mutta palvelu itsessään maksaa työnantajalle. Mediassa on myös kerrottu eräiden kuntien päätöksestä hankkia asukkaalleen terveydenhuollon palveluita, joista osa on asiakkaalle ilmaisia.

Säännöksen perustelujen mukaan vastikkeellisuuden kannalta merkitystä ei ole sillä, toteutetaanko sitä ansaintatarkoituksessa, tuottaako toiminta tosiasiasa voittoa tai onko palvelulla säännöllisesti asiakkaita. Vastikkeettomat palvelut ovat usein satunnaisesti tuotettuja, mutta jos satunnainen palvelu tuotetaan vastikkeellisesti, se kuuluisi lain soveltamisalaan.⁴ Sosiaali- ja terveysministeriö on vastineessaan eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle todennut vastikkeettomien palvelujen olevan ”useimmiten satunnaisesti ja tilapäisesti tuotettuja pienimuotoisia, yleishyödyllisiä tai suljetulle asiakaspiirille tuotettuja palveluja, joiden merkitys asiakas- ja potilasturvallisuudelle on vähäinen. Tyypillisesti kyse on esimerkiksi ammattihenkilön palvelusta omalle lähipiirille, erilaisesta esineuvonnasta tai mittauksesta ilman varsinaista hoidon tarpeen arviota taikka muusta yleisestä ohjauksesta ja neuvonnasta.”⁵

⁴ HE 299/2022 vp, s. 65.

⁵ Sosiaali- ja terveysministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle – HE 299/2022 vp . 14.2.2023.



Säännöstasolla voi olla vaikea tarkkaan määritellä, minkälaista vastikkeettomuutta soveltamisalan rajauksen piiriin kuuluvilta palveluilta edellytetään. Säännöksen muotoilu mahdollistaa kuitenkin melko lavean tulkinnan, ja lain jatkokehittämisessä tulisi arvioida, onko lain soveltamisalasta tarkoituksenmukaista rajata pois kaikki asiakkaalle vastikkeettomat palvelut. Huomiota tulisi kiinnittää esimerkiksi sellaisiin palveluihin, joista asiakas maksaa välillisesti vastikkeen, sekä palveluihin, joita julkinen taho tuottaa.

Henkilöstöä vuokraavat yritykset

Valvontalain 2 §:n 2 momentin mukaan lakia ei sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä vuokraaviin yrityksiin. Henkilöstöä vuokraavien yritysten rajaamista soveltamisalan ulkopuolelle on perusteltu sillä, että niiden toiminnassa ei ole kyse sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta tai toteuttamisesta.⁶ Henkilöstöä vuokraavat yritykset eivät näin ollen ole lain tarkoittamia palveluntuottajia eikä niihin myöskään sovelleta omavalvontaan sisältyvää oikeutta ja velvollisuutta tarkistaa työntekijöiden rikosrekisteriote iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveystaloudissa. Tämän on katsottu vaarantavan asiakas- ja potilasturvallisuutta ja myös vaikeuttavan henkilöstöä vuokraavien yritysten mahdollisuuksia osallistua hyvinvointialueiden kilpailutuksiin. Asiakas- ja potilasturvallisuuden turvaamiseksi olisi tarpeen harkita, että lain 28 § ulotettaisiin myös henkilöstöä vuokraaviin yrityksiin. Muilta osin valvontalain sääntelyä ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista ulottaa mainittuihin yrityksiin valvontalain esitöissä todetuin perusteluin.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentissa tarkoitetut palvelut

Valvontalain 2 §:n 3 momentin mukaan lakia ei sovelleta palveluntuottajan tuottaessa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja. Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen järjestämismääräyksiin kuuluvina sosiaalipalveluina on järjestettävä momentin alakohdissa mainittuja palveluja sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin sosiaalihuoltolaissa tai muussa laissa säädetään. Saman pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialue voi lisäksi järjestää muita kuin 1 momentissa tarkoitettuja 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavia sosiaalipalveluja.

Valvontaviranomaiset ovat tuoneet esille tarpeen selvittää, mitä säännöksellä tarkoitetaan. Jos hyvinvointialue kuitenkin sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaiseen tuen tarpeeseen vastatakseen päättää järjestää kyseistä palvelua, kuuluuko se hyvinvointialueen järjestämismääräyksiin, jolloin sovellettaisiin valvontalain hyvinvointialueen järjestämismääräyksiin omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa koskevia säännöksiä, vaikka itse palvelutuotanto jäisi valvonnan, ml. rekisteröintimenettelyn ulkopuolelle? Miten tämä suhteutuu hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä ja myös valvontalain 23 §:ssä säädettyyn siitä, että hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämismääräyksiin kuuluvaa palvelutuotantoa?

Hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämismääräyksiin kuuluvaa palvelutuotantoa. Valvontalain 23 §:ssä säädetään palvelunjärjestäjän järjestämisen ja tuottamisen omavalvonnasta. Pykälän 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Pykälän 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

⁶ HE 299/2022 vp, s. 65.



Valvontalain palvelunjärjestäjän omavalvontaa koskevassa pykälässä viitataan palveluntuottajiin, joilla tarkoitetaan 4 §:n 2 kohdan määritelmäsäännöksessä mainittuja tahoja, jotka tuottavat 3 kohdassa tarkoitettuja sosiaalipalveluja tai 4 kohdassa tarkoitettuja terveyspalveluja. Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan lain 4 §:n 3 kohdan mukaan sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja. Lakia ei kuitenkaan 2 §:n 3 momentin mukaan sovelleta palveluntuottajan tuottaessa sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja. Valvontaviranomaiset ovat tulkinneet valvontalakia siten, että palvelunjärjestäjän valvontalain mukainen omavalvontavastuu koskee vain järjestämisvastuuta sekä valvontalain soveltamisalaan kuuluvien palvelujen tuottamista. Vastaavasti valvontaviranomaisen valvontalain mukainen valvontatoimivalta rajoittuu sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaisten palvelujen osalta järjestämistehtävän ja siihen kohdistuvan omavalvonnan valvontaan. Valvontaviranomainen ei sen sijaan voisi valvoa hyvinvointialueen palveluntuottajiin kohdistamaa omavalvontaa siltä osin kuin palveluntuottajat tuottavat sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaisia palveluja. Koska lakia ei sovelleta edellä tarkoitettuihin palveluntuottajiin, ei niihin myöskään sovelleta lain rekisteröintimenettelyä tai viranomaisvalvontaa.

Valvontalain mukaisen palvelunjärjestäjän omavalvonnan ja sitä koskevan viranomaisvalvonnan tulisi lähtökohtaisesti koskea kaikkea hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Lain jatkokehittämisessä tulisi arvioida tarvetta selkeyttää lakia tältä osin.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentissa tarkoitettut palvelut

Valviran mukaan lainsäädännössä tulisi ottaa myös kantaa siihen, missä erityisesti sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momenttiin sisältyvissä palveluissa on kyse palvelun järjestämisestä mutta ei sen tuottamisesta. Valvontalain soveltaminen sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentin mukaisiin palveluihin on aiheuttanut tulkinnallisia haasteita, kun monet palveluista ovat osa järjestämistehtävää, mutta vain osa niistä sisältää osana järjestämistehtävää myös sosiaalipalvelun antamista.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimeentulotuen antamisesta hyvinvointialueen alueella oleskelevalle henkilölle, sosiaalisen luoton myöntämisestä hyvinvointialueen asukkaille, kuntouttavasta työtoiminnasta, omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioneuvonnan, perheasioiden sovittelun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvien tehtävien sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvien asiantuntijapalveluiden sekä isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään vammaispalvelulaissa (675/2023), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997), sosiaalisesta luototuksesta annetussa laissa (1133/2002), kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001), omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005), lastensuojelulaissa (417/2007), adoptiolaisissa (22/2012), avioliittolaisissa (234/1929), lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983), vanhemmuuslaissa (775/2022), lapsen elätyksestä annetussa laissa (704/1975), lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annetussa laissa (619/1996) sekä perhehoitolaisissa (263/2015).

Säännöksen mukaan laissa tarkoitettut palvelut ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia sosiaalipalveluja. Hyvinvointialueen järjestämisvastuu kyseessä olevista palveluista kuuluu siten valvontalain soveltamisalaan. Epäselvyyttä on aiheuttanut se, miltä osin kyseiset palvelut ovat valvontalain 4 §:n 3 kohdan mukaisia sosiaalipalveluja, joita tuottavat palveluntuottajat kuuluvat lain soveltamisalaan.

Valvontalain 4 §:n 3 kohdan perusteluissa viitataan lain soveltamisalan rajoituksiin sosiaalihuollon palvelujen osalta ja todetaan, että sosiaalipalvelujen määritelmä ”kattaisi muilta osin voimassa olevan sosiaalihuoltolain



VN/27681/2025

14 §:n 2 [sic] momentissa mainitut, erityislaeissa säädettyt sosiaalihuollon palvelut soveltuvin osin. Ehdotettu laki koskisi lähtökohtaisesti siten kaikkia mainittuja sosiaalipalveluja, mutta käytännössä lakia sovellettaisiin vain sellaisiin palveluihin, joita tässä laissa tarkoitettu palveluntuottaja voi tuottaa palvelun luonne huomioon ottaen. Esimerkiksi toimenpiteet isyyden selvittämiseksi ja vahvistamiseksi sekä elatusavun vahvistamiseksi ovat julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, joita voi hoitaa vain viranomainen. Sote-järjestämislain 12 §:ssä on säädetty hyvinvointialueelle edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta, esimerkiksi sosiaalipäivystystä ei voida hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta.”

Valvontalain 4 §:n 2 momentin mukaan palveluntuottajalla tarkoitetaan myös mm. hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää, joka tuottaa 3 kohdassa tarkoitettuja sosiaalipalveluja. Sosiaalipalveluja koskevan määritelmäsäännöksen perusteluissa ei oteta kantaa siihen, miltä osin palveluissa olisi viranomaisen tuottamana kyse lain soveltamisalaan kuuluvasta palvelusta.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentin mukaisia palveluja voi tarjota myös muut kuin sosiaalihuollon ammattihenkilöt. Esimerkiksi säännöksessä mainittua perheasioiden sovittelua tarjoavat muun muassa seurakunnat ja lakiasiantuntijat. Mikäli valvontalakia sovelletaan myös kyseisten palvelujen tuottamiseen, tulee kaikkien palveluntuottajien täyttää valvontalaissa palveluntuottajalle ja palveluyksikölle säädetty rekisteröinnin edellytykset.

Liikkumista tukevien sosiaalipalveluiden rekisteröinti

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin 13 kohdan mukaan tuen tarpeisiin vastaavina sosiaalipalveluina on järjestettävä liikkumista tukevia palveluja. Sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös muun muassa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään vammaispalvelulaissa.

Valvontalain voimassaoloaikana on noussut esille kysymys siitä, miltä osin rekisteröidään sosiaalihuoltolain 23 §:n 3 momentissa luetellut liikkumista tukevan palvelun erilaiset toteuttamistavat, esimerkiksi saattajapalvelu, taksi, invataksi, ryhmäkuljetukset sekä myös näiden palveluiden alihankinta. Lisäksi kyseisten palveluiden tuottamiseen liittyvä välityskeskustoiminta on aiheuttanut tulkinnallisia haasteita valvontalain soveltamisen ja palvelun rekisteröinnin osalta.

Lähtökohtana mainittujen palvelujen osalta on pidetty sitä, että jos niitä järjestetään ja tuotetaan asiakas- tai palvelusuunnitelmaan sisällytettynä sosiaalipalveluna eivätkä ne kuulu lain soveltamisalan rajaukseen, on kyseessä valvontalain soveltamisalaan kuuluva ja rekisteröitävä palvelu. Tällöin palvelu rekisteröidään siltä osin, joka tuotetaan sosiaalipalveluna, jos palveluja tuotetaan myös muuna liiketoimintana. Edellä mainitun välityskeskustoiminnan osalta olennaista on, onko välityskeskustoiminta osa palveluntuottajan tuottamaa sosiaalipalvelua tai hankkiiko palveluntuottaja välityskeskuksesta sosiaalipalvelua vai onko kyseessä taksitoiminnan hankkiminen.

Sosiaalihuollon tukipalvelujen rekisteröiminen

Tukipalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 19 §:n mukaan palveluja, joilla luodaan ja ylläpidetään henkilön kodissa sellaisia olosuhteita, että hän voi suoriutua jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista mahdollisimman itsenäisesti, sekä palveluja, joiden avulla henkilö voi saada hyvinvointia tuottavaa sisältöä elämäänsä. Tukipalveluina järjestetään henkilön yksilöllisen tarpeen mukaan ateriapalvelua, vaatehuoltopalvelua, siivouspalvelua, asiointipalvelua sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävää tai tukevaa palvelua. Tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi tukipalveluja järjestetään henkilölle, joka tarvitsee niitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella.



Valvontalain esitöiden mukaan tukipalvelut kuuluvat valvontalain soveltamisalaan silloin, kun ne ovat sosiaalihuollon palvelua asiakas- tai palvelusuunnitelmaan sisällytettynä palveluna. Tällöin palveluntuottajan tulee myös rekisteröidä tukipalvelut itsenäisenä sosiaalihuollon palveluna. Jos tukipalvelujen tuottaja antaa palveluja myös muutoin kuin sosiaalihuollosta annetun päätöksen perusteella sosiaalihuollon palveluna, niin palveluntuottajan pitää eritellä palvelun tuotannosta sosiaalihuollon palveluna annettava osuus ja rekisteröidä se osuus.⁷ Nykytulkinnan mukaan tukipalvelut luetaan sosiaalipalveluksi myös silloin, kun tukipalveluntuottaja tuottaa palvelua sosiaalipalveluna asiakkaan sosiaalipalvelun tarpeeseen.

Valviran mukaan sosiaalihuollon tukipalveluiden rekisteröintiasioita on paljon ja niiden käsittely vie huomattavasti aikaa ja asiantuntijoiden resursseja. Tukipalvelujen nykyisestä rekisteröintivelvoitteesta seuraa Valviran mukaan myös palvelualojen määrittämiseen liittyviä haasteita. Lain lähtökohtana on, että sosiaalipalvelu rekisteröidään kokonaisuutena. Asiakkaan saama palvelukokonaisuus voi sisältää eri tukipalveluja, jotka eivät kuitenkaan ole selkeästi itsenäisiä palvelualoja. Kysymyksiä on herättänyt muun muassa se, mihin rekisteröidään ympärivuorokautiseen palveluasumiseen sisältyvä siivouspalvelu tai yksittäisen sosiaalihuollon ammattihenkilön tuottama sosiaalipalvelun osa (esimerkiksi yksittäisen lähihoitajan työpanos osana laajempaa sosiaalihuollon palvelua).

Valvira on tuonut esille tarpeen arvioida uudestaan tarvetta rekisteröidä sosiaalihuollon tukipalveluja joko niin, että rekisteröinnistä luovuttaisiin kokonaan, tai niin, että se siirrettäisiin valvontaviranomaisilta hyvinvointialueille mahdollisesti kevennettynä ilmoitusmenettelynä. Hyvinvointialueiden aseman ja vastuun korostamista tukipalveluiden edellytysten arvioinnissa puoltaa Valviran mukaan se seikka, että valtaosa nykyisistä tukipalveluista tuotetaan hyvinvointialueiden ostopalveluna asiakassuunnitelmaan perustuen, jolloin myös palvelua tilaavalla hyvinvointialueella on velvoite selvittää ja varmistua järjestämislain 14 §:n mukaisesti palveluntuottajan kelpoisuudesta ja toimintaedellytyksistä sekä valvontalain 4 luvun säännösten perusteella puuttua epäkohtiin omavalvonnallisesti. Tukipalveluntuottajat ovat Valviran mukaan usein pieniä ja paikallisia toimijoita, jotka tuottavat palveluitaan vain alueellisesti yksittäiselle hyvinvointialueelle.

Vaihtoehtoisesti Valvira on ehdottanut, että sääntelyä kevennettäisiin poistamalla rekisteröintivelvoite tukipalveluntuottajien alihankintaketjulta, sillä palveluntuottaja (tilaaja) vastaa suoraan valvontalain 10 §:n 3 momentin perusteella koko alihankintaketjusta, mistä syystä myös rekisteröimätön alihankintaketju olisi aina välillisesti valvonnan piirissä.

Työpanoksen myynti ja kokonaispalvelujen osat sosiaalihuollossa

Yksityisen elinkeinonharjoittajan työpanoksen myynti sosiaalihuollon palveluntuottajalle aiheuttaa valvontaviranomaisten mukaan haasteita valvontalain soveltamisen näkökulmasta. Tämä johtuu siitä, että valvontalain 4 §:n 1 momentin 3 kohdan mukainen sosiaalipalvelun määritelmä on kytketty sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisiin palveluihin, joissa on usein kyse asiakkaalle myönnettävistä kokonaispalveluista, joiden osia voi tuottaa usea alihankkija. Esimerkiksi ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää muun ohella hoidon ja huolenpidon, vaatehuollon, siivouksen ja ateriat. Kaikki kyseiset palvelun osat on mahdollista alihankkia eri palveluntuottajalta. Edelleen ostopalveluna hankittu ateriapalvelu on voitu alihankkia vielä erillisinä osina siten, että ruoan valmistuksesta, kuljetuksesta sekä aterian uudelleenlämmityksestä ja esillepanosta asiakkaille huolehtivat kolme eri yritystä itsenäisesti.

⁷ HE 299/2022 vp, s. 66.



Valvontalain soveltamisen osalta on ohjeistettu, että kaikkien alihankintaketjuun osallistuvien palveluntuottajien sekä niiden palveluyksiköiden on rekisteröidyttävä Soteriin.⁸ Rekisteröitäväksi palveluksi on katsottu myös yksityisen elinkeinonharjoittajan tai osakeyhtiön kautta tapahtuva yksinyrittäjän oman työpanoksen myynti. Valviran näkemyksen mukaan laissa tulisi määritellä miten sosiaalihuollon kokonaispalvelun osien alihankinta ja alihankintaketjut rekisteröidään, vai rekisteröidäänkö. Jos palveluntuottajalle merkitään Soteri-rekisteriin palvelu, josta se todellisuudessa tuottaa ainoastaan palvelun osan, eivät Soteri-rekisterin merkinnät vastaa tosiasiallista tilannetta ja palveluntuotannon luonnetta.

Sosiaalihuoltolain 28 §, lastensuojelulain 36 § ja vammaispalvelulain 34 nojalla myönnettävät palvelut

Epäselvää on myös ollut Valviran mukaan valvontalain soveltuminen sosiaalihuoltolain 28 §:n, lastensuojelulain 36 §:n ja vammaispalvelulain 34 §:n nojalla myönnettäviin sosiaalipalveluihin kuten tukiperheisiin- ja henkilöihin, sillä näitä ei mainita sosiaalihuoltolain 14 §:ssä. Epäselvää Valviran mukaan on myös sellaisten palveluntuottajien asema suhteessa valvontalakiin, jotka vastaavat tukiperheiden tai -henkilöiden hankinnasta, sopimuksista ja valmennuksista. Valviran mukaan valvontalain myötä ja ilman lainsäädäntöön tehtäviä muutoksia niin sanottu välimuotoinen ratkaisu, jossa tukiperheitä hallinnoivalla palveluntuottajalla on rekisteröintivaroitus mutta esimerkiksi toimeksiantosuhteisella tukiperheellä tai -henkilöllä ei ole rekisteröintivaroitusta, on vaikeasti perusteltavissa. Valviran näkemyksen mukaan ensikädessä tilanne edellyttäisi asiaa koskevan sääntelyn tarkistamista.

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 9.7.2025 työryhmän valmistelemaan sosiaalihuollon palvelu-uudistusta ja alatyöryhmän valmistelemaan työllistymistä edistävien sosiaalipalvelujen uudistamista. Työryhmien toimikausi oli 15.8.2025-31.1.2026. Asettamispäätöksen mukaan työryhmän tavoitteena oli valmistella ehdotus sosiaalihuollon palvelujen uudistamiseksi. Uudistuksen tuli mahdollistaa hyvinvointialueille palvelujen järjestäminen nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin alueelliset erityispiirteet huomioiden. Ehdotus tuli rakentaa siten, että uudistus tuottaa hankkeelle edellytetyt yhteensä 100 miljoonan euron vuotuiset pysyvät säästöt, jotka tulisivat porrastetusti voimaan siten, että hyvinvointialueiden valtion rahoitusta voidaan vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja täydellä 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen. Uudistuksen tuli lisäksi selkeyttää palvelurakennetta ja tukea perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä taloudellisesti kestäväällä tavalla myös pidemmällä aikavälillä.

Työryhmä esittää loppuraportissaan sosiaalihuollon palvelu-uudistusta koskevat keskeiset ehdotuksensa. Työryhmä ehdottaa, että sosiaalityö ja sosiaaliohjaus säädettäisiin ensisijaisiksi keinoiksi vastata asiakkaan tuen tarpeisiin ja että sosiaalihuollon palvelurakennetta selkeytettäisiin yhdistämällä päällekkäisiä palveluja ja keventämällä sääntelyä. Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välistä rajapintaa selkiytettäisiin siirtämällä lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja jälkihoito sosiaalihuoltolakiin. Asiakasprosessia kevennettäisiin muun muassa uudistamalla tuen tarpeen arviointia, asiakassuunnitelmaa ja omatyöntekijyyttä sekä keventämällä kirjaamisvelvoitteita. Lisäksi ehdotetaan luopumista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta koskevista hallintopäätöksistä.⁹

Valvontalain asiakasturvallisuuden ja rekisteröintimenettelyn sujuvuuden näkökulmasta tarkoituksenmukaista soveltamista sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin tulisi arvioida lainsäädännön jatkovalmistelussa, ottaen huomioon sosiaalihuoltolain uudistuksessa sosiaalihuollon palvelurakenteeseen ja sääntelyyn ehdotettavat muutokset. Rekisteröintivaatimuksia tulisi pyrkiä keventämään ja haasteita ratkaisemaan mahdollisimman pitkälle ohjeistuksella.

⁸ Ohje sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain soveltamisesta, VN/33652/2023 (jatkossa *valvontalain soveltamisohje*), s. 12. Saatavilla osoitteessa [Sote-valvontalain+soveltamisohje.pdf](#)

⁹ Sosiaalihuollon palvelu-uudistus: Työryhmän ehdotukset 2026. Saatavilla osoitteessa <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6036-7>



Omaishoito ja toimeksiantosopimussuhteinen perhehoito

Valvontalain 2 §:n 3 momentin mukaan lakia ei sovelleta omaishoidon tuesta annetussa laissa tarkoitettuun omaishoittoon eikä perhehoitolain mukaiseen toimeksiantosopimuksella tarkoitettuun perhehoitoon. Säännöksen perustelujen mukaan lain soveltamisalan ulkopuolelle jäisi omaishoidon sekä perhehoidon toteuttaminen, joita kumpaakin toteutetaan kunnan ja hoitajan välisen toimeksiantosopimuksen perusteella.¹⁰

Mainittujen palvelujen valvonnasta kannettiin huolta aikanaan valvontalakia koskevassa lausuntopalautteessa. Myös eduskunnan oikeusasiamies kiinnitti asiaan huomiota eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamassa lausunnossaan ja kysyi, miten näiden toimintojen valvonta on tarkoitettu järjestää. Oikeusasiamiehen mukaan laillisuusvalvonnan kannalta ei ole hyväksyttävää, ettei olisi osoitettavissa viranomasta, jolle toiminnan valvonta ensisijaisesti kuuluu.¹¹ Perhehoidon valvonnan riittämättömyyteen on myös kiinnitetty huomiota eduskunnan oikeusasiamiehen kertomuksessa vuodelta 2023.¹²

Sosiaali- ja terveysministeriön vastineessa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle todettiin tuolloin, että omaishoito ja toimeksiantosopimuksella tehtävä perhehoito on rajattu soveltamisalan ulkopuolelle sen vuoksi, että niissä usein omaiset tai läheiset toteuttavat palvelua asiakkaan, omaisen tai läheisen yksityisessä asunnossa. Perhehoitolain 22 §:n mukaan hyvinvointialueen kuuluu valvoa toimeksiantosopimuksella sopimaansa omaishoitoa ja perhehoitoa. Säännöksen mukaan sekä sijoituksen tehnyt hyvinvointialue, että se hyvinvointialue, jonka alueelle sijoitus on tehty, voi tarkastaa perhehoitopaikan perhehoitolaissa tarkoitetun toiminnan järjestämissä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Pysyväisluonteiseen asumiseen käytettävät tilat voidaan tarkastaa ainoastaan, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan aseman ja asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi. Myös omaishoitoa hyvinvointialue valvoo, koska muun muassa omaishoidon tuesta annetun 11 §:n mukaan omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se hyvinvointialue, joka on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja ja em. lain 9 § mahdollistaa omaishoitosopimuksen irtisanomisen ja purkamisen. Nämä järjestämistehtäviin kuuluvat ensisijaisen valvonnan ja omavalvonnan tehtävät ovat valvonnan piirissä, eli valtion laillisuusvalvontaviranomaiset valvovat niiden toteuttamista.¹³

Hallituksen esityksessä HE 149/2025 vp eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi todetaan, että perhehoidon osalta keskeisin valvova taho on lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä. Hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tulee valvoa perhehoidon järjestämisen toteutumista omavalvonnan keinoin. Aluehallintovirastot valvovat perhehoidon järjestämisen toteutumista käytännössä hyvinvointialueiden valvonnan kautta. Toimeksiantosuhteisen perhehoidon osalta perhekoti on yksityiskoti. Valvontaa toteutettaessa on otettava näin huomioon perustuslain 10 §:ssä turvattu yksityiselämän suoja. Käytännössä tästä on aiheutunut haasteita perhekotien valvonnalle. Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki ovat usein keskittäneet lastensuojelulaitosten ja ammatillisten perhekotien valvonnan tiettyyn yksikköön. Hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä tehdään valvontaa toteutettaessa. Useat valvontaviranomaiset ratkaisut osoittavat, että sijaishuollon lainmukaisessa toteutumisessa on edelleen puutteita. Aluehallintovirastojen ja Valviran valvontaresurssia on vahvistettu viime vuosina, mutta valvontaresurssit ovat edelleen rajalliset. Sijaishuollon valvonnan rajalliset resurssit voivat vaarantaa lasten oikeuksien toteutumisen seurannan lastensuojelulaitoksissa. THL on tuottanut sijaishuollon lapsikohtaisen valvonnan mallin, jonka tavoitteena on tukea lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää valvonnan toteuttamisessa.¹⁴

¹⁰ HE 299/2022 vp, s. 66.

¹¹ EOAK/7596/2022, 12.1.2023

¹² Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus vuodelta 2023, s. 111.

¹³ Sosiaali- ja terveysministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle – HE 299/2022 vp, 14.2.2023.

¹⁴ HE 149/2025 vp, s. 39.



VN/27681/2025

Edellä mainitun hallituksen esityksen tavoitteena on vahvistaa lapsen oikeutta erityiseen suojeluun sekä turvata lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun tavoitteiden toteutuminen. Esitys toteuttaa pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmaa, jonka mukaan hallituskaudella toteutettavassa lastensuojelulainsäädännön uudistamisessa varmistetaan sijaishuollossa olevan lapsen edun, hyvinvoinnin ja turvallisuuden toteutuminen rajoitustoimien käytön edellytyksiä selkeyttämällä. Uudistuksella mahdollistettaisiin lastensuojeluviranomaisille ja sijaishuoltopaikoille nykyistä riittävämmät toimivaltuudet tehdä työtään. Esityksen mukaan kasvatukseen kuuluvien rajojen asettamisen ja rajoitustoimenpiteiden välistä rajaa selkiytettäisiin. Esityksen mukaan lapsen tarvitsemien rajojen turvaamiseksi lapsen fyysiseen koskemattomuuteen voitaisiin puuttua, jos se on välttämätöntä. Esityksessä ehdotetaan myös uuden kuntouttavan suljetun laitospalvelun (suljettu laitospalvelu) perustamista. Sitä toteutettaisiin lastensuojelun ympärivuorokautisena sijaishuoltona lastensuojelulaitoksessa, johon sijoitettujen lasten liikkumisvapautta ja eräitä muita perusoikeuksia rajoitettaisiin kajoavammin ja pidempiaikaisemmin kuin muussa lastensuojelun sijaishuollossa.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on lausunnossaan sosiaali- ja terveysministeriölle luonnoksesta edellä mainituksi hallituksen esitykseksi pitänyt ongelmallisena sitä, että valtuuksia esitysluonnoksessa todetulla tavalla lisättäisiin siellä, missä ensisijaisen valvonnan on todettu olevan riittämätöntä.¹⁵ Apulaisoikeusasiamies on lausunnoissaan eduskunnan perustuslakivaliokunnalle ja eduskunnan lakivaliokunnalle korostanut edelleen perhehoidon valvonnan riittämättömyyttä.¹⁶

Hallituksen esityksessä 149/2025 vp eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi esitetyt muutokset korostavat valvonnan, ja erityisesti ulkopuolisen valvonnan merkitystä. Jatkotyössä tulisi arvioida toimeksiantosuhteisen perhehoidon valvonnan ja valvontakeinojen riittävyyttä. Lisäksi tulisi arvioida, onko sääntely selkeää siltä osin, sovelletaanko valvontalakia soveltamisalan rajoituksesta huolimatta palvelunjärjestäjän osalta omaishoidon ja perhehoidon järjestämiseen ja sen valvontaan.

Työnantajamallilla järjestettävä henkilökohtainen apu

Valvontalakia ei sovelleta lain 2 §:n 3 momentin mukaan vammaispalvelulain 11 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivaan henkilöön lukuun ottamatta lain 28 §:ää ja 32 §:n 2 momenttia. Kyseisen soveltamisrajauksen johdosta henkilökohtaisen avun työnantajamallilla järjestetyt henkilökohtaisen avun palvelut eivät ole rekisteröitävää toimintaa. Sekä valvontalakia että sen väliaikaista muutosta koskevassa lausuntopalautteessa on eräiden tahojen toimesta tuotu esille, että myös työnantajamallilla järjestetty henkilökohtainen apu tulisi kuulua lain soveltamisalaan. Tätä on perusteltu sekä asiakasturvallisuudella että työntekijän työturvallisuuden näkökulmasta.

Vuoden 2025 alusta voimaan tullutta vammaispalvelulaissa henkilökohtaista apua ja sen työnantajamallia koskevaa sääntelyä on täydennetty ja selkeytetty muun muassa säätämällä työnantajamallin käyttämisen edellytyksistä. Vammaispalvelulain 11 §:n mukaan työnantajamallin käytön edellytyksenä on, että vammaisen henkilö kykenee vastaamaan työnantajan velvollisuuksista. Lisäksi edellytyksenä on, että vammaisen henkilö antaa asiakassuunnitelmaan kirjattavan suostumuksensa työnantajana toimimiseen. Säännöksen perustelujen mukaan työnantajana toimimisen pitää aina perustua omaan tahtoon. Ennen suostumuksen antamista hyvinvointialueen on annettava vammaiselle henkilölle riittävä selvitys työnantajan vastuista ja velvollisuuksista. Hyvinvointialueelta edellytetään, että se selvityksen antamisen yhteydessä arvioi, kykeneekö henkilö suoriutumaan työnantajan velvollisuuksista ja vastuista. Lisäksi säännöksen

¹⁵ EOAK/2900/2025, 16.06.2025

¹⁶ EOAK/6700/2025, 11.11.2025 ja EOAK/7388/2025, 19.11.2025.



mukaan hyvinvointialueen on annettava yksilöllistä neuvontaa ja tukea työnantajamalliin liittyvissä käytännön asioissa.¹⁷

Vammaispalvelulain esitöiden mukaan henkilökohtaisen avustajan työtehtävät ja avustajalta vaadittava osaaminen vaihtelevat vammaisen henkilön avun tarpeiden, elämäntilanteen ja omien näkemysten mukaan. Kuten aikaisemminkin, henkilökohtaiselta avustajalta ei edellytetä tehtävään tiettyä pätevyyttä tai koulutusta, mutta hänen on saatava perehdytys työhönsä. Perehdytyksen tehtävään antaa yleensä työnantaja, mutta esimerkiksi hengityshalvauspotilaiden avustajien perehdytykseen osallistuu tarvittaessa myös hyvinvointialue. Vammaispalvelulain mukaan henkilökohtaiseen apuun voi osana palvelun kokonaisuutta kuulua sellaisia avustajan toteuttamia itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä, jotka liittyvät terveyden ylläpitoon sekä pitkäaikaisen sairauden ohjeiden mukaiseen hoitoon. Vastaavia toimenpiteitä tekevät myös vammaisen lapsen vanhemmat, omaishoitajat ja perhehoitajat. Henkilökohtainen apu kattaa ne asiat ja tehtävät, jotka vammaisen henkilö tekisi itse kulloinkin kyseessä olevassa ympäristössä, mikäli toimintarojoite ei sitä estäisi. Henkilökohtaisella avulla ei ole tarkoitus korvata kotihoidon tai kotisairaanhoidon palveluita tai muita terveydenhuollolle kuuluvia tehtäviä, joiden ei voitaisi katsoa olevan itsehoitoa. Momentissa tarkoitettuja itsehoitoa vastaavia toimenpiteitä olisivat esimerkiksi lääkkeen antaminen, katetrointi ja haavanhoito tai hengityslaitteen toiminnan varmistaminen.¹⁸ Tällaisten hoitotoimenpiteiden sisällyttäminen henkilökohtaiseen apuun mahdollistaa sen, että myös mainitun sisältöistä apua tarvitseva vammaisen henkilö voi elää itsenäistä elämää yhdenvertaisesti muiden kanssa ja esimerkiksi asua omassa kodissaan. Uuden lain mukaan hyvinvointialueen on kuitenkin annettava vammaiselle henkilölle ja tarvittaessa avustajalle näiden toimenpiteiden edellyttämää ohjausta.

Kuten edellä on kuvattu, on työnantajamallin mukaan järjestetyssä henkilökohtaisessa avussa kyse muista palveluista poikkeavasta järjestämistavasta, jossa vammaisen henkilö toimii työnantajana ja jossa henkilökohtainen avustaja on työsuhteessa asiakkaaseen. Työnantajana toimivan vammaisen henkilön ja hänen henkilökohtaisen avustajansa väliseen työsuhteeseen sovelletaan työsopimuslakia (55/2001). Työsopimuslaissa säädetään muun muassa työnantajan ja työntekijän oikeuksista ja velvollisuuksista, työturvallisuudesta, sairausajan palkasta, palkan maksusta ja irtisanomisperusteista. Henkilökohtaisen avun työnantajamalliin sovelletaan myös muun muassa vuosilomalakia (162/2005), työaikalakia (872/2019), työterveyshuoltolakia (1383/2001), työturvallisuuslakia (738/2002), työtapaturma- ja ammattitautilakia (459/2015), yhdenvertaisuuslakia (1325/2014) ja tasa-arvolakia (609/1986) sekä vahingonkorvauslain (412/1974) säännöksiä työnantajan ja työntekijän korvausvelvollisuudesta. Työsuhteessa aiheutettujen vahinkojen korvaamiseen sovelletaan työsopimuslain ja vahingonkorvauslain säännöksiä. Niissä korvausvastuu määräytyy eri tavoin sen mukaan, onko vahinko aiheutunut työnantajalle, työntekijälle vai sivulliselle. Työnantajana toimiva vastaa säännöksissä tarkemmin mainituin edellytyksin myös työntekijän sivulliselle aiheuttamista vahingoista (ns. isännänvastuu).

Työnantajamallilla toimivalla vammaisella henkilöllä on lisäksi valvontalain 28 §:n mukaisesti oikeus tarkistaa työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriote.

Valvontalain soveltamisalanrajaus koskee henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivaa henkilöä. Näin ollen hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluu kuitenkin valvoa sitä, että vammaisen henkilön palvelut ovat muun muassa sisällöltään, laadultaan ja tuottamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä.

Henkilökohtaisen avun toteuttaminen palvelusetelillä

Vammaispalvelulain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen on toteutettava henkilökohtaista apua vähintään yhdellä hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n 1 momentissa tarkoitetuista tuottamistavoista, sosiaali- ja

¹⁷ HE 191/2022 vp, s. 192.

¹⁸ HE 191/2022 vp, s. 188.



VN/27681/2025

terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009) tarkoitetulla palvelusetelillä ja vammaispalvelulain 11 §:ssä tarkoitetulla työnantajamallilla. Hyvinvointialueen on määriteltävä palvelusetelin arvo siten, että vammaisen henkilön on mahdollista hankkia palvelusetelillä hänelle myönnetty henkilökohtainen apu. Ministeriölle tullessa kansalaispalautteessa on ehdotettu, että henkilökohtaisena avustajana toimiminen hyvinvointialueen palvelusetelimallissa olisi mahdollista ilman rekisteröintiä.

Turva-auttamispalvelut

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin on katsottu tarkoittavan muun muassa turva-auttamispalveluja. Turva-auttamispalvelut oli tarkoitus nostaa sosiaalihuoltolakiin omana säännöksenään sosiaalihuoltolain uudistamisen yhteydessä (HE 231/2021 vp). Turva-auttamispalveluiksi määriteltiin esityksessä sellaiset palvelut, johon kuuluvat asiakkaan käytössä oleva tarkoitukseen soveltuva turvalaitteisto, laitteiston kautta tulevien hälytysten ympärivuorokautinen vastaanotto, hälytyksen johdosta tehtävä avun tarpeen arviointi sekä huolehtiminen siitä, että asiakas saa tarvitsemansa avun vuorokauden ajasta riippumatta. Perustuslakivaliokunta kiinnitti esitystä koskevassa lausunnossaan huomiota turva-auttamispalveluita koskevan säännöksen perusoikeusvaikutuksiin muun muassa yksityiselämän suojan ja kotirauhan suojan kannalta (PL 10 §) sekä katsoi turva-auttamispalvelun sisällön jäävän esityksessä perustuslain kannalta ongelmallisen yleispiirteiseksi.¹⁹ Eduskuntakäsittelyn aikana turva-auttamispalvelua koskeva säännös poistettiin lakiesityksestä.²⁰

Hyvinvointialueet voivat kuitenkin järjestää turva-auttamispalvelua sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin säännöksen nojalla ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeisiin vastaavina sosiaalipalveluina tai muuna kotona asumista tukevana palveluna. Lisäksi on katsottu, että turva-auttamispalvelua voidaan järjestää osana sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettua sosiaalipalvelua (kuten osana kotihoidon palveluita) tai kotihoidon toteuttamismuotona lain 19 a § 2 momentin 3 kohdan nojalla.

Valvontaviranomaiset ovat pitäneet oikeustilaa epäselvänä turva-auttamispalveluiden valvonnan ja rekisteröinnin osalta. Jos turva-auttamispalvelu katsotaan sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaiseksi palveluksi, ei sitä tule nykyisen soveltamiskäytännön mukaisesti rekisteröidä Soteriin.

Valvontalain esitöiden mukaan kulloinkin tarjottavat uudet, vaikkakin mahdollisesti sosiaalihuoltolain piiriin tulevat palvelut, eivät tulisi automaattisesti valvontalain soveltamispiiriin, vaan siitä olisi säädettävä erikseen. Soveltamisalan rajausta on perusteltu sillä, että viranomaisen olisi hankalaa määritellä tapauskohtaisesti tällaisilta uusilta palveluilta valvontalain mukaan edellytettävät vaatimukset siten, että erityisesti hallinnon oikeusperiaatteiden toteuttaminen voitaisiin varmistaa. Niiden mahdollista järjestämistä julkisten sosiaalipalvelujen piirissä sosiaalihuoltolain nojalla koskevat erilaiset lähtökohdat.²¹

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on katsonut ratkaisussaan EOAK/5457/2024, joka koski Valviran toiminnan lainmukaisuutta turva-auttamispalveluiden valvonnassa, että lainsäädäntöä tulisi muuttaa siten, että se sisältää yksiselitteiset säännökset turva-auttamispalveluiden valvonnasta. Lisäksi apulaisoikeusasiamies viittasi perustuslakivaliokunnan lausuntoon PeVL 24/2022 ja sen mukaisesti katsoi, että turva-auttamispalveluista tulisi säätää tarkemmin lailla. Sääntelylle on oikeusasiamiehen käsityksen mukaan perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät ja painavat perusteet. Apulaisoikeusasiamies kiirehti ratkaisussaan lainsäädännön valmistelua. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on kiinnittänyt asiaan uudelleen huomiota ratkaisussaan EOAK/6034/2024. Ratkaisussaan apulaisoikeusasiamies toteaa, että "lainsäädäntöä tulisi viipymättä tarkentaa siten, että sekä turva-auttamispalvelun järjestämistä että valvontavastuu on selkeästi määritelty laissa. Kun lainsäädännössä on selkeästi määritelty, että sekä

¹⁹ PeVL 24/2022.

²⁰ Ks. StVM 12/2022 vp ja EV 96/2022 vp.

²¹ HE 299/2022 vp, s. 65-66.



hyvinvointialueiden järjestämisvelvollisuus että valvontaviranomaisten valvontavastuu perustuvat siihen, että kyseessä on sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentissa tarkoitettu palvelu, on laissa myös selkeästi määriteltävä mitä nämä palvelut ovat.”

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen HE 113/2025 vp laeiksi sosiaalihuoltolain, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalvveluista annetun lain ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan, että sosiaalihuoltolaissa säädettäisiin teknologisten ratkaisujen käyttämisestä asiakkaan sosiaalipalveluissa asiakkaan perusoikeuksia kunnioittaen. Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan valvonnan näkökulmasta olevan ongelmallista, että valvontalakia ei sovelleta sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin mukaisena muuna tarpeisiin vastaavana sosiaalipalveluna järjestettyyn turva-auttamispalveluun. Tältä osin viitataan myös eduskunnan oikeusasiamiehen turva-auttamispalvelua koskevaan ratkaisuun.

Mainitussa hallituksen esityksessä esitetään säädettäväksi teknologian käyttöä sosiaalihuollon palveluissa koskevista edellytyksistä, joita sovellettaisiin myös turva-auttamispalvelun toteuttamisessa. Sosiaalihuoltolain muutoksen yhteydessä (HE 790/2022) säädettiin uusi 46 b §, joka koskee kotikäyntien suunnittelua ja kotihoitoon toteuttamista. Sen mukaan kotihoitoon kuuluvat kotikäynnit sekä niitä toteuttavien työntekijöiden päivittäiset työtehtävät ja työajat on suunniteltava muun muassa niin, että kotikäyntiä toteuttavan tai siihen osallistuvan työntekijän osaaminen vastaa kotikäyntiin sisältyvien tehtävien edellyttämää osaamista. Edellä mainittujen lainsäädännön velvoitteiden myötä on arvioitu, että turva-auttamispalvelu olisi katsottava yhdeksi tavaksi toteuttaa sosiaalihuoltolain 19 a §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista hoitoa ja huolenpitoa asiakkaan tarvetta vastaavasti. Turva-auttamispalvelusta ei siten olisi tarpeen säätää erillisenä palveluna, ja kotihoitoon sisältyvänä hoitona ja huolenpitona se sisältyisi valvontalain mukaisen viranomaisvalvonnan piiriin.²²

Osin kumotun vuoden 1982 sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut

Uudella, pääosin 1.4.2015 voimaan tulleella sosiaalihuoltolailla kumottiin suurin osa aiemmasta, vuoden 1982 sosiaalihuoltolaista (710/1982). Sosiaalihuollon hallintoa ja järjestämistä koskevat vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 2, 5 ja 8 luvun säännökset jäivät kuitenkin muutamien muiden säännösten lisäksi voimaan uuden sosiaalihuoltolain rinnalla. Eräitä säännöksiä kumottiin sote- ja hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä (ks. L 588/2020, HE 56/2021 vp). Vuoden 1982 sosiaalihuoltolaissa säädetään kuitenkin vielä esimerkiksi vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta ja työtoiminnasta (27 d ja 27 e §:t). Nämä säännökset eivät sisällyt sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momenttiin ja ovat siten valvontalain soveltamisalan ulkopuolella. Kuitenkin vammaispalvelulain 27 §:n mukainen kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta kuuluu valvontalain soveltamisalaan (sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentti). Oikeustilaa on pidetty tältä osin epäselvänä ja osin myös ristiriitaisena.

Mainittujen vuoden 1982 sosiaalihuoltolain pykälien oli tarkoitus siirtyä vammaispalvelulakiin. Valmistelussa kuitenkin päädyttiin 31.5.2022 järjestetyssä kuulemistilaisuudessa saadun palautteen ja sen käsittelyn perusteella esittämään, että vuoden 1982 sosiaalihuoltolain voimassa olevissa 27 d ja 27 e §:ssä säädettäisiin jatkossakin kaikkien vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta ja työtoiminnasta.²³

Sosiaalihuoltolain uudistuksessa on tarkoitus uudistaa sosiaalihuollon työllistämistä edistäviä palveluja. Samassa yhteydessä tulisi myös tarkastella niitä koskevien säännösten suhdetta valvontalakiin.

Opetuksen ja koulutuksen tueksi järjestettävät sosiaali- ja terveystalvet erityisoppilaitoksissa

²² HE 113/2025 vp, s. 15.

²³ HE 191/2022 vp, s. 9.



VN/27681/2025

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 10 §:ssä säädetään erityiskoulujen ja oppilaitosten mahdollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja opetuksen tueksi. Pykälän 1 momentin mukaan sen estämättä mitä yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa säädetään, perusopetuslain 7 ja 8 §:ssä tarkoitettu opetuksen järjestäjä, jonka tehtävänä on opetuksen järjestäminen vaikeimmin vammaisille lapsille sekä ammatillisesta koulutuksesta annetun lain 27 §:n 2 momentissa tarkoitettu koulutuksen järjestäjä saavat opetuksen ja koulutuksen tueksi järjestää opiskelijoilleen terveydenhuollon palveluja. Koulutuksen järjestäjän on tehtävä aluehallintovirastolle ilmoitus, joka sisältää yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettut tiedot. Toiminnasta vastaa koulutuksen järjestäjän nimeämä terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka tulee olla mainituissa 4 §:ssä tarkoitettujen lupaviranomaisen hyväksymä.

Säännöksen perustelujen mukaan esityksen tavoitteena on, että perusasteella sellaiset koulut, jotka järjestävät vaativaa erityisopetusta opetus- ja kulttuuriministeriön myöntämän luvan perusteella sekä toisella asteella ammatilliset koulut, jotka ovat saaneet erityisen koulutustehtävän erityisopetuksessa, saivat jatkossa vastaavat psykologi- ja kuraattoripalvelut sijaintikunnan järjestäminä kuin muutkin koulut ja oppilaitokset. Mainituilla erityiskouluilla ja -oppilaitoksilla on kuitenkin opiskelijoidensa erityisten tarpeiden vuoksi tarve palkata myös muuta kuin opetushenkilöstöä opetuksen ja kuntoutuksen tueksi. Erityiskoulujen ja -oppilaitosten tehtävänä on huolehtia erityisopetuksen lisäksi opetuksen yhteydessä annettavasta kuntoutuksesta sekä opetukseen liittyvistä kehittämis-, ohjaus- ja tukitehtävistä. Monet erityiskoulut, erityisesti valtion erityiskoulut, toimivat valtakunnallisina erityisen tuen palveluverkostona ja resurssikeskuksina. Valtion erityiskoulut tukevat lähikouluperiaatteen toteutumista tarjoamalla ohjaus- ja tukipalveluja ja lisäämällä niiden saavutettavuutta. Valtion erityiskoulujen palvelumuotoja ovat esimerkiksi koulutustarjonta, materiaalituotanto, ohjauskäynnit ja konsultaatio sekä tukijaksot. Niissä kehitetään ja kokeillaan myös muita palvelumuotoja, joita ovat esimerkiksi työnohjaus, tukikeskustelut sekä erilaiset arviointi-, terapia- ja kuntoutuspalvelut. Perustelujen mukaan esityksen tarkoituksena ei ole muuttaa vallitsevaa käytäntöä, vaan luoda sille lainsäädännöllinen perusta. Erityiskoulut ja oppilaitokset voisivat jatkossakin palkata tarvitsemiaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia opetuksen ja kuntoutuksen tueksi sekä valtakunnallista kehittämis- ja ohjaustyötä varten. Yksityisten oppilaitosten osalta tämä edellyttää kuitenkin sitä, että ne tekevät toiminnasta vaadittavan ilmoituksen siten kuin tässä pykälässä taikka sosiaalihuollon lainsäädännössä edellytetään, ja organisoivat toiminnan muutoinkin lainsäädännön edellyttämin tavoin.”²⁴

Säännöksen perusteluissa viitataan yksityisestä terveydenhuollosta annettuun lakiin, jonka mukaisesti terveydenhuollon palvelujen antaminen oli aiemmin luvanvaraista. Poikkeusjärjestelyä ehdotetaan sillä perusteella, että edellä kuvattua toimintaa harjoittavat yksiköt täyttävät opetus- ja kulttuuriministeriön lupaharkinnassa edellytetyt vaativat kriteerit, ja toiminnalla on siten valmiiksi vahvat ja luotettavat rakenteet. Perusteluissa viitataan myös yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin, jonka mukaan ympärivuorokautista sosiaalipalvelua lukuun ottamatta yksityisiä sosiaalipalveluja voitiin järjestää tekemällä lain 11 §:ssä tarkoitettu ilmoitus kunnan asianomaiselle toimielimelle. Edelleen todetaan, että edellä mainittujen lakien säännökset esimerkiksi rekisterinpidosta, valvonnasta ja vastuuhenkilön nimeämisestä koskisivat oppilas- ja opiskelijahuoltolain ohella myös erityiskouluja ja oppilaitoksia ja että ilmoituksen perusteella palveluita olisi mahdollista ohjata ja valvoa siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä edellytetään.²⁵

Valvira antoi vuonna 2015 ohjeistuksen Yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lainsäädännön soveltaminen yksityisten koulutuksen järjestäjien tuottamiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ohjeessa todettiin, että koska aluehallintovirastolle tehtävän ilmoituksen tulee sisältää yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 4 §:ssä tarkoitettut tiedot (luvan ja lupahakemuksen sisältämät tiedot), palvelujen tuottajana toimiva

²⁴ HE 67/2013 vp, s. 54–55.

²⁵ HE 67/2013 vp, s. 55.



koulutuksen järjestäjä voi ilmoittaa tuottamistaan terveydenhuollon palveluista yksityisen terveydenhuollon lupahakemuslomakkeilla. Ohjeessa viitattiin oppilas- ja opiskelijahuoltolain 10 §:n perusteluihin ja todettiin, että koska oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa säädetty ilmoitusmenettely on perusteluissa kuvatulla tavalla tarkoitettu lupamenettelyä kevyemmäksi, ei lomakkeissa mainittuja liitteitä lähtökohtaisesti edellytetä toimitettavaksi (voidaan kuitenkin tarvittaessa pyytää). Ohjeen mukaan toiminnasta vastaavalta koulutuksen järjestäjän nimeämältä terveydenhuollon ammattihenkilöltä edellytetään lähtökohtaisesti samoja kriteerejä kuin yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain mukaiselta terveydenhuollon palveluista vastaavalta johtajalta. Aluehallintovirasto arvioi ilmoitetun toiminnan asianmukaisuuden ja tekee asiassa päätöksen, jossa hyväksytään toiminnasta vastaava koulutuksen järjestäjän nimeämä terveydenhuollon ammattihenkilö ja päätetään palvelujen merkitsemisestä.

Ohjeessa todettiin, että erityiskoulujen ja -oppilaitosten tuottamiin sosiaalihuollon palveluihin sovelletaan yksityisistä sosiaalipalveluista annettua lakia eikä siihen ole miltään osin säädetty poikkeuksia oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa. Näin ollen koulutuksen järjestäjä tekee ilmoituksen aluehallintovirastolle, joka käsittelee sen kuten muutkin ilmoituksenvaraiset yksityiset sosiaalipalvelut. Ohjeessa viitattiin säännöksen perusteluihin, joiden mukaan yksityisestä terveydenhuollosta ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettujen lakien säännökset esimerkiksi rekisterinpidosta, valvonnasta ja vastuuhenkilön nimeämisestä koskisivat myös erityiskouluja ja -oppilaitoksia. Ilmoituksen perusteella palveluja on mahdollista ohjata ja valvoa siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä edellytetään.

Em. lait sekä Valviran ohje niiden soveltamisesta yksityisten koulutuksen järjestäjien tuottamiin sosiaali- ja terveystalouteen kumottiin valvontalain voimaantulon myötä. Valvira on tuonut esille tarpeen selkeyttää sitä, mikä on oppilas- ja opiskelijahuoltolain 10 §:ssä säädetyn menettelyn suhde valvontalaissa säädettyyn rekisteröintimenettelyyn.

Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 10 §:n tarkoituksena on ollut säätää poikkeusjärjestelystä yksityisen terveydenhuollon luvanvaraisuuteen. Tarkoitus on ollut, että yksityisestä terveydenhuollosta annettua lakia sovelletaan muutoin mainitussa säännöksessä tarkoitettuihin terveydenhuollon palveluihin. Vastaavasti yksityistä sosiaalipalveluista annettua lakia on ollut tarkoitus soveltaa opetuksen ja koulutuksen tueksi järjestettäviin sosiaalipalveluihin erityisoppilaitoksissa. Valvontalaki kumosi mainitut lait. Valvontalaissa säädetty rekisteröintimenettely korvasi mainittujen lakien mukaiset lupa- ja ilmoitusmenettelyt. Samalla rekisteröintimenettely ulotettiin koskemaan kaikkia palveluntuottajia niiden oikeudellisesta muodosta riippumatta. Lainsäädännön jatkokehittämisessä tulisi täsmentää, miltä osin valvontalakia tulisi soveltaa opetuksen ja koulutuksen tueksi järjestettäviin sosiaali- ja terveystalouteen erityisoppilaitoksissa ja onko oppilas- ja opiskelijahuoltolain 10 §:ssä tarkoitettulle erityismenettelylle enää valvontalain myötä perusteluja.

Turvakotipalvelut

Valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle annetussa laissa (1354/2014; jäljempänä *turvakotilaki*) säädetään niistä perusteista, joita noudatetaan maksettaessa valtion varoista korvausta turvakotipalvelua tuottaville toimijoille (2 §). Turvakotipalvelu on lain 5 §:n mukaan turvakodin tarjoamaa välitöntä kriisiapua, ympärivuorokautista turvattua asumista sekä akuuttiin tilanteeseen liittyvää psykososiaalista tukea, neuvontaa ja ohjausta lähisuhdeväkivaltaa kokeneelle tai sen uhan alla elävälle henkilölle. Lain 8 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (jäljempänä *THL*) valitsee avoimen haun kautta tarpeellisen määrän turvakotipalvelun tuottajia siten, että eri puolilla maata on saatavilla riittävästi turvakotipalveluja. Palveluntuottajaksi valittavalla yksityisellä toimijalla on oltava yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa tarkoitettu lupa. Palveluntuottajia valitessaan THL:n on otettava huomioon erityisesti: 1) palveluntuottajaksi hakevalla oleva kokemus ympärivuorokautisen sosiaali- tai terveystalouden tuottamisesta sekä kriisityöstä ja lähisuhdeväkivallan vastaisesta työstä; 2) toimintaan tarkoitettujen tilojen sijainti sekä tarkoituksenmukaisuus turvakotipalveluiden tuottamisen kannalta.



VN/27681/2025

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisesti myönnettyt luvat ovat valvontalain voimaantullessa jääneet voimaan. Valvontaviranomaisen on kuitenkin konvertoitava ne valvontalain 55 §:n mukaisesti rekisteröinneiksi Soteri-rekisteriin kolmen vuoden kuluessa valvontalain voimaantulosta.

Turvakotilaissa ei ole asetettu julkiselle toimijalle lupaa koskevaa vaatimusta. 1.1.2015 voimaan tullessa laissa, jonka mukaisesti THL teki turvakotipalvelujen tuottajien kanssa toimeksiantosopimuksen, myös julkisten palveluntuottajien edellytettiin täyttävän samat edellytykset kuin yksityisten palveluntuottajien (ks. tuolloin voimassa olleen 8 §:n 2 momentti). THL tarkisti edellytysten täyttymisen sopimuksesta neuvotellessaan ja konsultoi sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviranomaisia asiassa. Säännöstä muutettiin vuonna 2018, kun toimeksiantosopimukseen perustuvasta järjestelmästä siirryttiin valtionavustuslakiin perustuvaan järjestelmään. Säännöksen perusteluissa todetaan seuraavaa: ”Ehdoton edellytys yksityisen toimijan valitsemiselle palveluntuottajaksi olisi jatkossakin se, että toimijalla on yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa tarkoitettu lupa. Nykyiseen tapaan julkiselta toimijalta ei lupaa vaadittaisi. Voimassa olevan 8 §:n 2 momentin mukaan kunnallista palveluntuottajaa koskevat samat edellytykset turvakotipalvelun tuottamiseen kuin yksityisiä toimijoitakin. Vastaavaa säännöstä ei otettaisi ehdotettavaan lakiin, mutta on selvää, että mainittua lupaa lukuun ottamatta julkisia ja yksityisiä turvakotipalvelun tuottajia koskisivat samat edellytykset.”²⁶

Turvakotilain esitöiden perusteella tarkoitus on ollut, että vaikka tuolloin voimassa ollut sosiaalipalveluja koskeva lupamenettely ei koskenut julkisia palveluntuottajia, edellytettiin julkisten (kunnallisten) palveluntuottajien täyttävän samat aineelliset edellytykset. Valvontalain mukainen rekisteröintimenettely on sittemmin korvannut yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisen lupamenettelyn. Samalla rekisteröintimenettely on ulotettu koskemaan kaikkia palveluntuottajia niiden oikeudellisesta muodosta riippumatta. Myös julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajien tulee rekisteröityä valvontalain mukaisesti laissa säädetyn siirtymäajan jälkeen.

Turvakotilain 12 §:n 3 momenttia muutettiin valtion aluehallinnon uudistuksen johdosta 1.1.2026 alkaen siten, että turvakotitoimintaa valvoo Lupa- ja valvontavirasto. Lisäksi säädösviittaukset päivitettiin. 1.1.2026 voimaan tulleen säännöksen mukaan turvakotitoiminnan valvonnasta säädetään valvontalaissa.²⁷ Kyse on informatiivisesta viittauksesta, joten valvontalain soveltuminen määräytyy valvontalain säännösten perusteella. Turvakotilain 8 §:ään jäi edelleen säännös yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain mukaisesta lupamenettelystä.

Valvontalain 57 §:n mukaisesti muualla laissa tai asetuksessa olevalla viittauksella yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin tarkoitetaan viittausta valvontalakiin. Yksityisiltä turvakotipalvelujen tuottajilta on edellytetty valvontalain mukaista rekisteröintiä. Valvontalain soveltaminen turvakotilaissa tarkoitettuun turvakotipalveluun ei kuitenkaan ole selvää. Valvontalain mukaiset vaatimukset ja rekisteröintimenettely koskevat valvontalain mukaisia palveluntuottajia, jotka tuottavat laissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveystalveluja. Sosiaalipalvelujen määritelmä on kytketty sosiaalihuoltolain 14 §:ään, tarkemmin pykälän 1 ja 3 momenttiin. Turvakotipalvelu ei ole sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 tai 3 momentin mukainen palvelu.

Koska turvakotipalveluissa ei ole kyse valvontalaissa tarkoitettusta sosiaalipalvelusta, ei rekisteröintiä koskevaa edellytystä ole katsottu voitavan soveltaa julkisiin toimijoihin. Epäselvää on myös ollut valvontalain soveltuminen THL:ään turvakotipalveluiden järjestämisestä vastuussa olevana viranomaisena. Vaikka THL:n järjestämisvastuuta ei ole turvakotilaissa selkeästi määriteltä, on järjestämisvastuuta pidetty THL:n tehtävien sekä lain esitöiden perusteella selvänä.²⁸ Lain jatkokehittämisessä on arvioitava ja tarkemmin määriteltävä,

²⁶ HE 166/2017 vp, s. 16.

²⁷ L 777/2025, HE 13/2025 vp.

²⁸ Ks. esim. HE 166/2017 vp, s. 9.



miltä osin valvontalakia ja siinä säädettyä rekisteröintimenettelyä tulisi soveltaa turvakotipalvelujen palveluntuottajiin. On myös arvioitava, tulisiko sääntelyä selkeyttää, jotta valvontalakia voitaisiin soveltaa myös THL:ään sen toimessa turvakotipalvelujen järjestämistä vastuullisena.

Rajat ylittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Valvontalain 1 §:ssä ei säädetä niin sanotuista rajat ylittävistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Pykälän säännöskohtaisten perustelujen mukaan ”Suomessa tapahtuva sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen ja tuottaminen kuuluisi itsessään tämän lain soveltamispiiriin, joten sitä koskisi tässä laissa säädetty rekisteröintimenettely. Lakia sovellettaisiin kaikkiin Suomeen sijoittuneisiin ja Suomessa toimiviin palvelunjärjestäjiin ja palveluntuottajiin, jotka järjestävät ja tuottavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ja jotka ovat Suomen kaupparekisterissä. Näin ollen kaikki Suomessa tapahtuva palvelun järjestäminen ja tuottaminen olisi tämän lain soveltamispiirissä siitä huolimatta, toteutetaanko palvelu itsenäisesti vai esimerkiksi alihankintana kotimaassa tai ulkomailla. Silloinkin, kun alihankinta tapahtuu ulkomailta, palveluntuottajan velvollisuus on varmistaa, että alihankinta kokonaisuudessaan vastaa tässä laissa ja muussa kansallisessa lainsäädännössä, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuissa laeissa säädettyjä vaatimuksia. Samalla on otettava huomioon myös Euroopan unionin tietosuoja-asetuksen säännökset henkilötietojen siirrosta Euroopan unionin ja Euroopan talousalueen ulkopuolelle.”²⁹

Valviran mukaan kysymykset, jotka koskevat valvontalain soveltamisalan määräytymistä rajat ylittävissä kysymyksissä, ovat aiheuttaneet valvontaviranomaisille ohjaustarvetta. Valviran näkemyksen mukaan valvontalaissa tulisi ottaa kantaa siihen, milloin ja millä kriteereillä palvelu katsotaan Suomessa tuotetuksi ja valvontalain alueellisesti soveltamisalaan kuuluvaksi sosiaali- ja terveystalouden tuottamiseksi. Käytännössä tämä tarkoittaa Valviran mukaan sen määrittämistä, milloin/minkä kriteerien perusteella palveluntuottajan voidaan katsoa sijoittautuneen Suomeen niin sanotun potilasdirektiivin³⁰ mukaisen hoitojäsenvaltioperiaatteen mukaisesti, jossa sovellettava maakohtainen lainsäädäntö määräytyy palveluntarjoajan sijaintimaan perusteella. Valviran mukaan tämänhetkinen ohjeistus ja tulkinta on, että sijoittautumisella viitataan palveluntuottajan yritystoimintaan, joka edellyttää EU-maissa kansallista lupaa- tai rekisteröintiä, sijoittamiseen tiettyyn maahan. Suomen osalta selkeä indikaatio palveluntuottajan sijoittautumisesta Suomeen on palveluntuottajan hakema Y-tunnus. Vastaavasti ilman Y-tunnusta yritys ei voi harjoittaa elinkeinoa Suomessa eikä myöskään tuottaa Soteri-rekisteröintiä edellyttäviä sosiaali- ja terveystalouden palveluita. Palveluntuottajan vastuulla on arvioida kansallisen lainsäädännön vaatimukset siitä, milloin ja minkälainen rajat ylittävä yritystoiminta edellyttää Y-tunnuksen hankkimista Suomessa.

Ongelmaksi ovat muodostuneet Valviran mukaan erityisesti ne tulkintatilanteet, joissa Suomeen rekisteröity yritys, käytännössä yrittäjä tai yrityksen henkilökunta, siirtyy operoimaan fyysisesti Suomen ulkopuolelle. Tällaisissa tilanteissa palveluntuottajan kytkös yrityksen rekisteröintimaahan voi heikentyä ulkomailta oleskelun pitkittyessä mutta myös sitä kautta, että enenevä määrä palveluntuottajan asiakassuhteista on syntynyt tämän sijaitessa fyysisesti ulkomailta. Rajat ylittävään terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen liittyy Valviran mukaan myös kysymys potilasvakuutuksen voimassaolosta, jota kansallisessa laissa edellytetään tuottajalta. Potilasvakuutuskeskus on ohjeistanut potilasvakuutuslain perusteella potilasvakuutuksen voimassaolon katkeamisesta määrätyn ajan kuluttua, kun Suomeen sijoittautunut palveluntuottaja siirtyy toimimaan tilapäisesti ulkomaille. Muitakin edellytyksiä potilasvakuutuksen voimassa olon lakkaamiseen/katkeamiseen on kuin pelkästään ajan kuluminen. Valviran näkemyksen mukaan valvontalain kehityksessä tulisi huomioida potilasvakuutuslainsäädäntö ja siellä annettu viranomaisohjaus

²⁹ HE 2009/2022 vp, s. 62.

³⁰ Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2011/24/EU potilaiden oikeuksien soveltamisesta rajatylittävissä terveydenhuollossa



vakuutuksen voimassa olon edellytyksistä niin, että tuleva sääntely olisi yhdenmukainen tämän kanssa myös rajat ylittävissä etäpalveluissa.

Potilasvakuutuslakia (948/2019) sovelletaan lain 1 §:n mukaan Suomessa annettuun terveyden- ja sairaanhoitoon sekä ulkomailla annettuun terveyden- ja sairaanhoitoon, jos sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaava viranomainen päättää järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa säädetyn vastuulleen kuuluvan hoidon ulkomailla ja se on potilaan terveydentilan kannalta välttämätöntä. Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta totesi potilasvakuutuslakia koskevaa hallituksen esitystä käsittelevässä mietinnössään pitävänsä ”ongelmallisena sitä, että tiukka alueellinen soveltamisalan tulkinta jättäisi potilasvakuutuksen ulkopuolelle tilanteet, joissa joko potilas tai terveydenhuollon ammattihenkilö on satunnaisesti syystä ulkomailla ja hoitoprosessin yhtenä osana käytetään etäyhteyksiä, esimerkiksi jatkohoito-ohjeiden antamisessa puhelimitse tai sähköisten tietovälineiden avulla. Valiokunnan näkemyksen mukaan potilasvakuutuslakia koskevan lakiehdotuksen soveltamisala mahdollistaa laveamman tulkinnan ilman, että pykälän sanamuotoa on tarvetta muuttaa. Valiokunnan näkemyksen mukaan tilanteet, joissa hoitosuhde on selkeästi muodostunut lain tarkoittamalla tavalla Suomessa rekisteröidylle palveluntuottajalle, mutta hoitokokonaisuuden aikana sattumanvaraisista syistä joko potilas tai esimerkiksi lääkäri on tilapäisesti ulkomailla ja hoitoon otetaan kantaa etäyhteyksien välityksellä, kuuluvat myös 1 §:n 2 momentin sanamuodon mukaan potilasvakuutuksen piiriin. Tällöin käsillä ei valiokunnan näkemyksen mukaan ole tilanne, jossa hoito olisi organisoitu kyseisen säännöksen vastaisesti ulkomailla annettavana hoitona. Muutoin tulkinta voisi johtaa potilaan kannalta kohtuuttomaan tilanteeseen.” Valiokunta totesi lisäksi, että etälääketieteen käytön yleistymistä suhteessa potilasvakuutukseen tulee seurata ja tarvittaessa arvioida potilasvakuutuksen soveltamisalan muutostarpeita.³¹

Valvontalain esitöiden mukaan lakia on tarkoitettu sovellettavan kaikkiin Suomeen sijoittuneisiin ja Suomessa toimiviin palvelunjärjestäjiin ja palveluntuottajiin, jotka järjestävät ja tuottavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja Suomessa. Kansallisessa lainsäädännössä ei määritellä, millä edellytyksillä palvelu katsotaan annetuksi Suomessa tai missä rajat ylittävissä tilanteissa valvontalakia tulisi soveltaa. Lain tulkinnasta ja soveltamisesta vastaa valvontaviranomainen tapauskohtaisen arvioinnin perusteella. Viranomaisen on myös mahdollista ohjeistaa lain soveltamista. Ohjeistus edesauttaa lain yhtenäistä soveltamista. Lain soveltamisessa rajat ylittäviin tilanteisiin havaittuja haasteita voidaan seurata ja tarvittaessa arvioida lain muutostarpeita.

5.2. Suhde muuhun lainsäädäntöön (3 §)

Valvontalain 3 §:n 1 mukaan valvontalaissa tarkoitettuja palveluja järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava, mitä palvelujen sisällöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä. Säännöksen perustelujen mukaan eri lait tulisivat rinnakkain sovellettavaksi. Tämä tarkoittaa, että valvontalain sekä mahdollisesti jonkin toisen lain asettamat edellytykset tulisivat yhtä aikaa sovellettaviksi. Tältä osin viitataan tartuntatautilakiin (1227/2016), ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annettuun lakiin (101/2001) sekä veripalvelulakiin (197/2005), joissa säädetään valvontalaista erillisestä toimiluvasta.³² Lisäksi hedelmöityshoidoista annetussa laissa (1237/2006) säädetään sukusolujen ja alkuiden varastointiin ja hedelmöityshoidon antamiseen edellytetyistä luvasta.

Saman pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa. Edelleen pykälän 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin sovelletaan sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettua lakia ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia.

³¹ StVM 38/2018 vp - HE 298/2018 vp.

³² HE 299/2022 vp, s. 67.



Säännöksen mukaan lakia sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toimiessa yksityisenä elinkeinonharjoittajana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajana.

Valvontalakia koskevassa palautteessa on esitetty tarve selventää ammattihenkilölain ja valvontalain välistä suhdetta. Valvontaviranomaiset ovat kertoneet pohtineensa miltä osin ammattihenkilövalvonnassa valvontaviranomaisen tietoon tulleet salassa pidettävät tiedot voidaan ottaa huomioon valvontalain mukaisessa palveluntuottajan valvonnassa.

Valvontalain 3 §:n 3 momentin perustelujen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat toiminnassaan aina ammattihenkilöitä koskevan lainsäädännön alaisia. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölait tulevat näin ollen valvontalain kanssa rinnakkain sovellettaviksi. Tämä tarkoittaa, että valvontalain ja mahdollisesti ammattihenkilölainsäädännön asettamat edellytykset tulisivat yhtä aikaa sovellettaviksi. Edelleen säännöksen perusteluissa todetaan, että jos luonnollinen henkilö työskentelee palvelussuhteen nojalla eli työnantajan lukuun tämän johdon ja valvonnan alaisena, ei kyse olisi valvontalaissa tarkoitetusta palvelun tuottamisesta. Sen sijaan laki soveltuisi palvelussuhteessa olevan henkilön työnantajaan. Säännöksen mukaan valvontalakia sovellettaisiin luonnolliseen henkilöön erityisesti silloin, kun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö toimisi palveluntuottajana yksityisenä elinkeinonharjoittajana tai muu luonnollinen henkilö toimisi yksityisenä elinkeinonharjoittajana, joka hallinnollisesti tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.³³

Valvontaviranomaisten palautteessa on myös tuotu esille, että terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 b §:n 1 momentti ja valvontalain 2 §:n 4 momentti ovat ristiriidassa keskenään. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 b §:n 1 momentin mukaan lakia ei sovelleta sellaiseen vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevaan henkilöön, johon sovelletaan Suomea sitovaa joukkojen tai kansainvälisen sotilasesikunnan asemaa koskevaa sopimusta ja joka osana Suomen sotilaallista puolustusyhteistyötä harjoittaa Suomessa säänneltyä terveydenhuollon ammattia antaessaan terveydenhuoltoa omien tai toisen vieraan valtion asevoimien joukoille ja siviilihenkilöstölle sekä näiden huollettaville taikka Puolustusvoimien palveluksessa oleville henkilöille. Vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevalla henkilöllä ei ole tällöin kuitenkaan oikeutta käyttää säänneltyä terveydenhuollon ammattihenkilön ammattinimikettä. Saman pykälän 2 momentin mukaan muissa kuin 1 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevaan henkilöön sovelletaan lain säännöksiä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 b §:n 1 momentilla mahdollistetaan säännöksen perustelujen mukaan Suomen sotilaalliseen puolustusyhteistyöhön osallistuvan vieraan valtion asevoimien joukkojen, siviilihenkilöstön sekä heidän huollettaviensa hoitaminen vieraan valtion oman terveydenhuoltohenkilöstön toimesta. Säännöksen perustelujen mukaan Naton jäsenvaltioiden joukkojen oikeudellista asemaa koskevan ns. SOFA-sopimuksen IX artiklan 5 kappaleen määräyksen katsotaan sisältävän vaatimuksen siitä, että lähettävävaltion terveydenhuollon henkilöstölle annetaan oikeus hoitaa omia joukkojaan ilman, että heiltä edellytetään vastaanottajavaltion lainsäädännön mukaista rekisteröintiä ja ammatinharjoittamisoikeutta. Hoidettavien piiri kattaa myös Puolustusvoimien palveluksessa olevat henkilöt, jotka säännöksen perustelujen mukaan tukeutuvat lähtökohtaisesti omaan terveydenhuoltoonsa, mutta joilla voisi olla erityisestä syystä tarve saada hoitoa myös vieraan valtion asevoimiin kuuluvalta henkilöltä. Tällainen tarve voisi perustelujen mukaan syntyä esimerkiksi sotilaallisessa harjoituksessa tai kiireellistä ja välitöntä hoitoa vaativissa tilanteissa sekä Suomea uhkaavissa kriisitilanteissa.³⁴

Valvontalaissa ei ole täysin vastaavaa soveltamisalan rajausta. Valvontalain 3 §:n 4 momentin mukaan lakia ei sovelleta sellaiseen toisen valtion viranomaisen tai kansainvälisen järjestön omalle henkilökunnalleen tai

³³ HE 299/2022 vp, s. 68.

³⁴ HE 90/2023 vp, s. 124-125.



VN/27681/2025

lähettämilleen muille henkilöille tarjoamaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon, jossa terveydenhuollon tai sosiaalihuollon antamisen suorittaa viranomaisen tai järjestön Suomeen lähettämä henkilökunta. Säännöksessä ei kuitenkaan säädetä tilanteesta, jossa terveydenhuoltoa annetaan Puolustusvoimien palveluksessa oleville henkilöille. Tämä johtaa Valviran mukaan siihen, että jos terveydenhuoltolain 3 b §:ssä tarkoitettu henkilö antaisi terveydenhuoltoa Puolustusvoimien palveluksessa olevalle henkilölle, valvontaviranomaisella olisi toimivalta valvoa terveydenhuoltoa antanutta organisaatiota mutta ei sitä antanutta henkilöä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 b §:n 1 momentin säännöksestä seuraa, ettei vieraan valtion asevoimien palveluksessa oleva henkilö ole saman lain 2 §:ssä tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö eikä häneen sovelleta ammattihenkilölakia. Tarkoitus on ollut, ettei vieraan valtion asevoimien palveluksessa olevalta henkilöltä edellytetä minkäänlaista Suomen lainsäädännön mukaista lupaa tai rekisteröintiä voidakseen hoitaa omia joukkojaan tai Puolustusvoimien palveluksessa olevia henkilöitä esimerkiksi sotilaallisessa harjoituksessa, kiireellistä ja välitöntä hoitoa vaativissa tilanteissa taikka Suomea uhkaavissa kriisitilanteissa. Valvontalain jatkokehittämisessä tulisi arvioida tarvetta täsmentää lain 3 §:n 4 momenttia niin, ettei Puolustusvoimien palveluksessa olevalle henkilölle NATO-yhteydessä annettava hoito kuuluisi myöskään valvontalain soveltamisalaan.

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen HE 174/2025 vp laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta. Esityksellä toteutettaisiin pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan osana valmiutta ja varautumista luodaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon lainsäädäntö ja toimintamallit kansainvälisen avun vastaanoton ja antamisen mahdollistamiseksi. Esityksellä ehdotetaan lisättäväksi terveydenhuollon ammattihenkilölakiin uusi 3 c §, jonka mukaan lakia ei sovellettaisi henkilöön, joka harjoittaa Suomessa säänneltyä terveydenhuollon ammattia osana kansainvälistä apua, jota on pyydetty kansainvälistä apua, yhteistoimintaa tai muuta kansainvälistä toimintaa koskevasta päätöksenteosta annetun (418/2017) lain 2, 4 tai 5 §:n mukaisesti. Soveltamisalarajaus olisi sidottu kansainvälisestä avusta tehtyyn päätökseen ja siinä määriteltyyn avun laatuun, laajuuteen ja kestoon. Mikäli terveydenhuollon ammattilainen haluaisi harjoittaa Suomessa säänneltyä terveydenhuollon ammattia päätöksessä määriteltyä apua laajemmin, sovellettaisiin häneen terveydenhuollon ammattihenkilölain säännöksiä.

Hallituksen esityksen mukaan kansainväliseen apuun osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset ohjattaisiin työskentelemään hyvinvointialueiden olemassa oleviin terveydenhuollon rakenteisiin. Niissäkin tapauksissa, joissa terveydenhuollon ammattilaiset tulisivat ryhmänä tai esimerkiksi osana kenttäsaaralatoimintaa, ohjattaisiin apu jonkun hyvinvointialueen organisaation johtovastuulle. Järjestämisvastuu asukkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kuuluu hyvinvointialueelle kaikissa olosuhteissa. Kansainväliseen apuun osallistuvat ammattilaiset toteuttaisivat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia tehtäviä toimien hyvinvointialueen apuna ja tukena, mutta eivät kuitenkaan itsenäisinä palveluntuottajina.³⁵ Kansainväliseen apuun osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset toimisivat hallituksen esityksestä ilmenevin tavoin lähtökohtaisesti hyvinvointialueiden ohjauksessa, eivätkä siten valvontalain tarkoittamina yksityisinä elinkeinonharjoittajina taikka muuten rekisteröitävinä palveluntuottajina. Mikäli kyseiset terveydenhuollon ammattilaiset toimivat hyvinvointialueen lukuun ja tämän johdon ja valvonnan alaisena tai muun sopimuksen perusteella hyvinvointialueen ohjauksessa valvontalain 9 §:n mukaisesti, soveltuisi niiden toimintaan lähtökohtaisesti myös hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluva omavalvonta sekä hyvinvointialueen omavalvontaan sekä toimintaan kohdistuva viranomaisvalvonta.

³⁵ HE 174/2025 vp, s. 19.



VN/27681/2025

Lainsäädännön jatkokehittämisessä on varmistettava, että valvontalain sääntely mahdollistaa kansainvälisen avun vastaanottamisen kiireellisesti hallituksen esityksessä HE 174/2025 vp tarkoitetulla tavalla. Samalla on varmistettava, että myös kansainväliseen apuun osallistuvien terveydenhuollon ammattilaisten toiminnassa voidaan turvata asiakas- ja potilasturvallisuus poikkeusoloihin sekä normaaliolojen häiriötilanteisiin sopivalla tavalla.

Ammattihenkilölainsäädännön uudistus

Petteri Orpon hallituksen ohjelman mukaan hallitus haluaa ratkaista hyvinvointiyhteiskunnan palveluiden saatavuutta uhkaavan sote-henkilöstön vajeen, mikä vaatii sekä lyhyen että pitkän aikavälin toimia. 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 oikeasuhtaiset 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. Esityksellä tuetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävärakenteiden ja työnjaon kehittämistä varmistamalla, että ammattihenkilöt voivat keskittyä koulutustaan ja osaamistaan vastaaviin tehtäviin.

Osana uudistusta määritellään uudelleen ammattihenkilölainsäädännön peruseriaatteet ja ne kriteerit, joiden on täyttyvä, jotta ammatti voidaan ylipäätään ottaa ammattisääntelyn piiriin. Uudistuksessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon säänneltyjä ammatteja koskeva riskiarviointi asiakas- ja potilasturvallisuusriskien kartoittamiseksi ja sääntelyn välttämättömyyden ja oikeasuhtaisuuden arvioimiseksi. Ammatin sääntely merkitsee rajoitusta perusoikeutena turvattuun elinkeinon ja ammatin vapauteen, minkä vuoksi ammatteja koskevan sääntelyn tulee täyttää perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset, kuten oikeasuhtaisuuden ja hyväksyttävyyden vaatimukset. Uudistuksessa tullaan siten tarkastelemaan ammattihenkilölainsäädännön viitekehyksessä sekä nykyisten säänneltyjen ammattien että mahdollisten uusien ammattien sääntelytarvetta edellä mainittuihin kriteereihin ja perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin nähden. Vain nämä edellytykset täyttävät ammatit otettaisiin jatkossa ammattisääntelyn piiriin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammatteihin johtavat koulutukset ja niissä hankittu osaaminen ja osaamisen kehittäminen työuran aikana ovat keskeisin asiakas- ja potilasturvallisuutta varmistava seikka. Ammatin sääntely ei vaikuta ammattihenkilöiden ammattipätevyyteen tai koulutuksen kautta hankittuun osaamiseen, vaan ammattisääntely tarkoittaa ylimääräisten lupa- ja rekisteröintivaatimusten edellyttämistä sekä ammattihenkilövalvonnan kohdistamista yksittäiseen ammattihenkilöön muiden varmistuskeinojen ja lainsäädännöstä tulevien vaatimusten lisäksi silloin, kun se on asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi aivan välttämätöntä.

Yksityisten terveydenhuollon palvelujen tuottaminen oli aiemmin luvanvaraista aina silloin, kun toimintaa harjoitettiin yhtiö- tai yhteisömuodossa, kun taas itsenäisesti elinkeinoaan harjoittavan terveydenhuollon ammattihenkilön toiminta oli ilmoituksenvaraista. Ilmoitus tehtiin kirjallisesti aluehallintovirastolle. Yksityiset sosiaalipalvelut, ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja lukuun ottamatta, olivat ilmoituksenvaraisia. Ilmoitus tehtiin kirjallisesti sille hyvinvointialueelle, jossa palveluja tuotettiin. Valvontalain mukainen rekisteröintimenettely koskee kaikkia laissa tarkoitettua sosiaali- ja terveyspalveluja tuottavia palveluntuottajia niiden oikeudellisesta muodosta riippumatta. Valvontalaissa säädetään kaikille sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajille yhtenäisistä edellytyksistä, joiden täytyessä palveluntuottajat ja niiden palveluyksiköt rekisteröidään. Rekisteröinti on edellytys sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiselle. Näin ollen valvontalakia sovelletaan sekä palvelussuhteen nojalla työskentelevän ammattihenkilön työntajana että yksityisenä elinkeinon harjoittajana valvontalain mukaisena palveluntuottajana toimivaan sosiaali- ja



terveydenhuollon ammattihenkilöön. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöihin sovelletaan aina myös ammattihenkilölainsäädäntöä.

Valvontalain 5 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on Valviran ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (Soteri) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti. Saman pykälän 2 momentin mukaan palveluntuottajan toiminnan aloittamisen tai muutoksen toteuttamisen edellytyksenä on, että palvelutoiminnan rekisteröinnistä tai sen muutoksesta on tehty 21 §:ssä tarkoitettu päätös. Lain 5 §:ään lisättiin vuoden 2025 alussa väliaikaisesti säännös, jonka mukaan sen estämättä mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, palveluntuottaja, jonka asiakas- ja potilastyöhön osallistuu vain yksi henkilö, voi aloittaa toimintansa tehtyään palveluntuottajan ja palveluyksikön rekisteröintiä varten hakemuksen ja antanut laissa tarkoitettut tiedot. Sääntelyä ei kuitenkaan sovelleta sellaiseen palveluntuottajaan, jonka toimialaan kuuluu palvelujen antaminen alaikäiselle ja jonka tulee toimittaa ensi kerran valvontaviranomaiselle rekisteröintiä varten ote rikosrekisteristä. Väliaikainen sääntely on voimassa 31.12.2026 saakka. Sen tavoitteena on ollut mahdollistaa elinkeinon harjoittaminen rekisteröintimenettelyn kestäessä ja turvata henkilöstön ja palvelujen saatavuutta. Väliaikaisen sääntelyn esitöiden mukaan esityksen suurimmat riskit asiakas- ja potilasturvallisuudelle liittyisivät arvion mukaan sellaisiin palveluihin, joita asiakkaat ja potilaat ostavat suoraan ehdotetun sääntelyn piiriin kuuluvalla palveluntuottajalta. Tällaisia palveluja ja niitä tarjoavia palveluntuottajia säännellään toisaalta myös muulla lainsäädännöllä. Mikäli esimerkiksi palveluntuottaja tai tämän lukuun palvelua suhteessa asiakkaaseen tuottava henkilö on sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilö, sovellettaisiin palvelua antavan henkilön toimintaan ammattihenkilölainsäädännön asettamia edellytyksiä ja velvoitteita sekä niitä koskevia valvontasäännöksiä.³⁶

Väliaikaista sääntelyä, sen arvioituja vaikutuksia ja sitä koskevaa palautetta on kuvattu muistiossa jäljempänä. Tarkoituksena on ollut väliaikaisen sääntelyn voimassaoloaikana arvioida tarvetta ja mahdollisuutta lain pysyvämmille muutoksille, ottaen huomioon ne vaikutukset, joita väliaikaisella sääntelyllä on arvioitu olevan asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että ammattihenkilölainsäädännön uudistamisessa sekä valvontalain jatkokehittämisessä varmistetaan siitä, että nykyisin ammattisääntelyn piiriin kuuluvat ammattihenkilöt kuuluvat jatkossakin riittävän valvonnan piiriin, vaikka he eivät olisi jatkossa ammattisääntelyn piirissä.

5.3. Valvontalain keskeiset käsitteet ja määritelmäsäännös (4 §)

Valvontalain 4 §:ssä on määritelty lain soveltamisen kannalta tärkeimmät käsitteet palvelujärjestäjä, palveluntuottaja, sosiaalipalvelu, terveyspalvelu, palveluyksikkö, yhteinen palveluyksikkö, sairaala, vaativaa sosiaalihuoltoa tuottava palveluyksikkö ja valvontaviranomainen.

Palvelunjärjestäjä ja palveluntuottaja

Lain 4 §:n 1 kohdan mukaan palvelunjärjestäjällä tarkoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa olevaa hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunkia, HUS-yhtymää ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja kuntoutuspalvelujen järjestämisvastuussa olevaa Kansaneläkelaitosta sekä valtion mielisairaaloita, valtion koulukoteja, sairaan- ja terveydenhuollosta järjestämisvastuussa olevia puolustusvoimia ja vankiterveydenhuollon yksikköä.

4 §:n 2 kohdan mukaan palveluntuottajalla tarkoitetaan hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunkia, HUS-yhtymää, valtion liikelaitosta, itsenäistä julkisoikeudellista laitosta taikka evankelis-luterilaista tai ortodoksista kirkkoa tai edellä mainittujen kirkkojen seurakuntaa tai seurakuntayhtymää sekä osakeyhtiötä ja muuta

³⁶ HE 187/2024 vp, s. 19.



yhtiötä, julkista ja yksityistä yhteisöä, osuuskuntaa, yhdistystä, säätiötä ja yksityistä elinkeinonharjoittajaa, joka tuottaa 3 kohdassa tarkoitettuja sosiaalipalveluja tai 4 kohdassa tarkoitettuja terveyspalveluja.

Valtion koulukodit ja valtion mielisairaalat

Valtion mielisairaalat on määritelty lain 4 §:n 1 kohdassa palvelunjärjestäjiksi. Ne sisältyvät myös 4 §:n 2 kohdan palveluntuottajan määritelmään. Valvonnassa on syntynyt epäselvyyttä siitä, miten järjestämisvastuu jakautuu hyvinvointialueen sekä valtion mielisairaaloiden välillä ja onko hyvinvointialueella omavalvontavastuu valtion mielisairaaloilta hankkimiensa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden osalta.

Aluehallintovirastojen mukaan lainsäädännön ja lain esitöiden perusteella valtion mielisairaaloilla on toteuttamisessaan palveluissa, esimerkiksi mielentilatutkimusten osalta, itsenäistä järjestämisvastuuta. Hyvinvointialueet kuitenkin sijoittavat valtion mielisairaaloihin potilaita ja ostavat niiltä palveluita. Tällä perusteella myös hyvinvointialueet olisivat ainakin osittain järjestämisvastuussa valtion mielisairaaloilta hankkimistaan palveluista. Valvontalain mukaisesti palvelunjärjestäjän on ohjattava ja valvottava sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Mikäli hyvinvointialueilla on järjestämisvastuu(ta) sijoittamiensa potilaiden palveluista, tulisi niiden myös valvoa näiden yksiköiden toimintaa. Ongelmallista aluehallintovirastojen mukaan on kuitenkin se, että valtion mielisairaaloihin sijoitetaan potilaita, joiden hoito vaatii sellaista erityisasiantuntemusta, jota hyvinvointialueella ei yleensä itsellään ole. Toiminnan valvonta on tällöin haastavaa ja vastoin järjestämislain ja valvontalain ajatusta siitä, että järjestäjällä/valvojalla tulisi olla vähintään samantasoista osaamista, kuin palveluntuottajalla, jota se valvoo.

Mielenterveyslain 3 §:n mukaan hyvinvointialueen tulee huolehtia alueellaan mielenterveyslain mukaisen tahdosta riippumattoman hoidon järjestämisestä osana erikoissairaanhoidoa. Mielenterveyslain 6 §:n 1 momentin mukaan valtion mielisairaalassa suoritetaan lain 15 §:ssä tarkoitettuja mielentilatutkimuksia, ja sinne voidaan hyvinvointialueen sairaalan esityksestä ottaa hoidettaviksi mielisairaita ja muita mielenterveydenhäiriöitä potevia henkilöitä, joiden hoitaminen on erityisen vaarallista tai erityisen vaikeaa. Saman pykälän 2 momentin mukaan valtion mielisairaalaan voidaan hyvinvointialueen sairaalan esityksestä ottaa hoidettaviksi muitakin kuin 1 momentissa tarkoitettuja mielisairaita ja muita mielenterveydenhäiriöitä potevia henkilöitä, jollei heidän hoitonsa hyvinvointialueen sairaalassa hoidon järjestämisen kannalta ole tarkoituksenmukaista.

Sekä valvontalain 24 §:n että hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:n mukaisesti hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä säädetty tietojensaanti- ja tarkastusoikeus koskee kuitenkin vain yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita. Valvontalain 23 §:ssä säädetään palvelunjärjestäjän järjestämistehtävää koskevan omavalvonnan lisäksi järjestämisvastuulle kuuluvan palvelutuotannon omavalvonnasta. Pykälän 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Hyvinvointialueiden ja valtion mielisairaaloiden välillä ei tehdä sopimuksia palvelujen tuottamisesta, vaan käytössä on normaali lähetemenettely, jossa valtion mielisairaala päättää hoitoon ottamisesta.

Lain jatkotyössä tulisi arvioida tarvetta selvittää sääntelyä koskien hyvinvointialueen omavalvontavastuuta valtion mielisairaaloilta hankkimiensa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden osalta

Vastaavasti valtion koulukodit on määritelty palvelunjärjestäjäksi. Tosiasiallisesti ne toimivat kuitenkin julkisena lastensuojelulain mukaisen sijaishuollon palveluntuottajana. Lastensuojelulainsäädännön uudistamisen ensimmäisessä vaiheessa on esitetty, että valvontalain mukaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamista koskevien velvoitteiden näkökulmasta Valtion koulukoteja (jatkossa Valtion lastensuojelulaitosta) tulisi pitää valvontalain 4 §:n 1 momentin 2 kohdassa määriteltynä palveluntuottajana,



jotta valvontalain velvoitteet muun muassa rekisteröintiä ja omavalvontaa koskien soveltuisivat myös niihin. Hallituksen esityksessä 149/2025 vp eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi valtion koulukodit on esitetty poistettavaksi valvontalain 4 §:n 1 momentin 1 kohdasta ja lisättäväksi sen sijaan 2 kohdan palveluntuottajan määritelmään.

Kuntien hyte-järjestämistehtävä

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 6 §:ssä säädetään kunnille kuuluvasta asukkaiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävästä (niin sanotut hyte-tehtävät). Mainitun pykälän mukaan kunnan on edistettävä asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä. Kunnalla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä suhteessa esimerkiksi hyvinvointialueeseen siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy kunnan muihin lakisääteisiin tehtäviin. Kunnan on strategisessa suunnittelussaan asetettava hyvinvoinnin ja terveyden edistämislle tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet. Sen on otettava päätöksenteossaan huomioon päätöksensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Kunnan on muun muassa seurattava asukkaistensa hyvinvointia ja terveyttä ja niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin ja valmisteltava hyvinvointikertomus- ja suunnitelma valtuustokausittain, sekä seurattava ja arvioitava toteutettuja toimenpiteitä ja raportoitava niistä vuosittainen valtuustolle. Kunnan eri toimialojen on tehtävä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kunnan on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho. Hyvinvointialueen vastaavista tehtävistä säädetään lain 7 §:ssä.

Lain 6 §:n mukaan kunnan on toimittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa ja tuettava sitä asiantuntemuksellaan. Lisäksi kunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyötä kunnassa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Toisin kuin hyvinvointialueet, kunnat eivät kuitenkaan sisälly valvontalain 4 §:n 1 momentin 1 kohdan palvelunjärjestäjän määritelmään. Kunnat voivat toimia myös 4 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettuna palveluntuottajana. Mikäli kunnat tuottavat valvontalaissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja osana ko. terveyden ja hyvinvoinnin edistämistehtävää, ovat kunnat jo tällä hetkellä valvontaviranomaisten tulkinnan mukaan rekisteröitymisvelvollisia, sillä valvontalain 52 §:n julkisia toimijoita koskeva siirtymäsäännös ei kata kuntia.

Valvontaviranomaiset ovat tulkinneet lakia niin, että kuntien valvontalain mukainen hyte-toiminnan omavalvontavelvoite ja valvontaviranomaisten toimivalta valvoa kuntien hyte-toimintaa rajautuu lähtökohtaisesti mahdolliseen rekisteröityyn hyte-palvelutuotantoon eikä kata muutoin kuntien hyte-järjestämistehtävää. Lainsäädäntöä on pidetty riittämättömänä hyte-järjestämistehtävän valvonnan kannalta ottaen huomioon, että kunnan tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on keskeinen. Haasteita on esimerkiksi havaittu laissa säädetyn yhteistyövelvoitteen toteutumisessa. On myös pidetty epä johdonmukaisena, että omavalvontavelvoite ja valvontaviranomaisten toimivalta valvoa hyte-toimintaa soveltuu kuitenkin hyvinvointialueen vastaavaan tehtävään.

Kuntaliitto on katsonut, että omavalvonta ei voi koskea sellaisenaan kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Tulkinta tarkoittaisi Kuntaliiton mukaan sitä, että laaja-alaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen myötä koko kunnan henkilöstö ja kaikki toiminta olisi osa sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisvastuu on siirretty hyvinvointialueille rahoitusta myöden. Kunnan eri toimialojen erityislainsäädäntö olisi tehdyllä tulkinnalla sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännölle alisteista esimerkiksi opetuksen, vapaa-aikatoimen tai teknisten palveluiden osalta. Kuntaliitto on viitannut tältä osin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin, jossa on erikseen todettu, että ainoastaan lain 6 § koskee kuntia. Myös järjestämislaissa ollut aiempi viittaus omavalvontaan koski nimenomaan hyvinvointialueita ja yksityisiä palveluiden tuottajia. Kuntaliiton mukaan kunnilla on erityislainsäädännössä jo nykyisellään lukuisia palveluiden järjestämiseen liittyviä valvontavastuita



VN/27681/2025

mm. liikuntapaikkojen turvallisuuteen, varhaiskasvatukseen tai ympäristöterveydenhuoltoon liittyen. Kaikilla näillä edistetään kuntalaisten hyvinvointia ja terveyttä. Omavalvonnan ulottaminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, jota nimenomaisesti tehdään kuntien palveluissa, eikä palvelutuotannosta irrallisena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisenä, ei tuota lisäarvoa, mutta aiheuttaisi taas yhden uuden suunnitteluvaiheen kunnille. Kuntaliitto on myös todennut sen, että mikäli valvontalaki tulisi noudatettavaksi kunnille hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi, kunnilla olisi jo lain perusteluiden pohjalta velvoite yhtiöittää toimintaansa. Tältäkin osin annettu tulkintaohje on ristiriidassa kunnan lakisääteiden tehtävien toteuttamiselle.

Ennen valvontalakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvonnasta säädettiin sosiaali- ja terveyden järjestämisestä annetussa laissa, tarkemmin lain 6 luvussa. Lain viranomaisvalvontaa ja siihen liittyvää ohjausta koskevan 42 §:n 4 momentin mukaan mitä luvussa säädetään hyvinvointialueiden toiminnan valvonnasta, koskee myös 6 §:n mukaisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valvontaa kunnassa. Edellä kuvan valossa valvontalain mukaisen viranomaisvalvonnan sekä omavalvontavaihtoehtojen tarkoituksenmukaista soveltamista kuntiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta tulisi selkeyttää jatkotyössä ottaen huomioon, miten valvontaa on kohdistettu kuntiin ennen valvontalakia.

Sosiaalipalvelu

Valvontalain 4 §:n 3 kohdan mukaan sosiaalipalvelulla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja sekä niiden järjestämiseen tai tuottamiseen liittyvää sosiaalialan ammatillista ohjausta ja muuta toimintaa, joilla edistetään ja ylläpidetään yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta ja joita suorittavat sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö joko palveluyksikössä, liikkuvana palveluna, etä- tai digiyhteydellä taikka asiakkaan luona.

Säännöksen perusteluissa viitataan 2 §:n 3 momentin soveltamisalajakseen ja todetaan, että sosiaalipalvelun määritelmä kattaisi muilta osin voimassa olevan sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 [sic, tarkoitus lieenee ollut viitata 3 momenttiin] momentissa mainitut, erityslaeissa säädetty sosiaalihuollon palvelut soveltuvin osin. Edelleen perusteluissa todetaan, että ehdotettu laki koskisi lähtökohtaisesti siten kaikkia mainittuja sosiaalipalveluja, mutta käytännössä lakia sovellettaisiin vain sellaisiin palveluihin, joita tässä laissa tarkoitettu palveluntuottaja voi tuottaa palvelun luonne huomioon ottaen. Esimerkiksi toimenpiteet isyyden selvittämiseksi ja vahvistamiseksi sekä elatusavun vahvistamiseksi ovat julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, joita voi hoitaa vain viranomainen. Sote-järjestämislain 12 §:ssä on säädetty hyvinvointialueelle edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta, esimerkiksi sosiaalipäivystystä ei voida hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta.³⁷

Edellä mainittu kirjaus säännöksen perusteluissa on herättänyt kysymyksiä ottaen huomioon, että lakia sovelletaan hyvinvointialueisiin, jotka on laissa määritelty myös palveluntuottajiksi. Hyvinvointialueen järjestämis- ja tuottamisvelvollisuuden piiriin kuuluu useita palveluja, joissa käytetään julkista valtaa ja joissa ei ole mahdollista käyttää yksityisiä palveluntuottajia. Perusteluilla ei kuitenkaan voi poiketa säännöksestä. Ainoastaan sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentissa tarkoitettujen palvelujen on suljettu pois valvontalain soveltamisalasta. Kaikki muu, ml. hyvinvointialueiden itse tuottamat sosiaalipalvelut, kuuluvat valvontalain ja siten myös rekisteröinnin piiriin, ottaen huomioon julkisten palveluntuottajien rekisteröintiä koskeva siirtymäaika.

Terveyspalvelu

³⁷ HE 299/2022 vp, s. 70.



Valvontalain 4 §:n 4 kohdan mukaan terveyspalvelulla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, terveyden- ja sairaanhoitoa taikka muuta käsittelyä, jossa käytetään lääketieteellisiä tai hammaslääketieteellisiä menetelmiä tai joka perustuu lääketieteeseen tai hammaslääketieteeseen ja, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon palveluyksikössä, liikkuvana palveluna, etä- tai digiyhteydellä taikka potilaan luona tai terveydenhuoltolain (1326/2010) 40 §:ssä tarkoitettuna ensihoitopalveluna.

Säännöksen perustelujen mukaan ”määritelmä koskisi kaikkea terveydenhuollon palveluyksikköjen antamaa terveyden- ja sairaanhoitoa. Muiden kuin terveydenhuollon palveluyksiköiden osalta se koskisi vain terveydenhuollon ammattihenkilöstön toimintaa. Määritelmän mukaista hoitoa olisi siis myös muissa kuin varsinaisissa terveydenhuollon palveluyksiköissä annettava hoito, jos sitä antaa terveydenhuollon ammattihenkilö kuten apteekkien farmaseuttisten ammattihenkilöiden palvelut. Terveydenhuollon ammattihenkilön esimerkiksi sosiaalihuollon toimintayksiköissä antama terveyden- tai sairaanhoito kuuluisi määritelmään silloin kuin kyse olisi puhtaasti sairaanhoidollisesta toimenpiteestä eikä esimerkiksi palveluasumisen päivittäisissä hoivapalveluissa avustamisesta. Terveydenhuollon ammattihenkilöihin kuuluvien harjoittamaa toimintaa olisi muun muassa lääkärin suorittama tutkimus, lääkärin antama tai valvoma hoito, lääkinnällinen kuntoutus sekä terveydenhuoltohenkilöstöön kuuluvan antama ensiapu. Edelleen esityksen mukaan laissa tarkoitettua toimintaa olisivat suun terveydenhuolto, ennaltaehkäisevä hoito, rokottaminen, veren luovuttaminen, fysioterapia ja muu fysikaalinen hoito, silmälasien määrääminen ja muu vastaava toimintaa.”³⁸

Valvontalain terveyspalvelun määritelmä vastaa pääosin potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992; jäljempänä *potilaslaki*) tarkoitettua terveyden- ja sairaanhoidon määritelmää. Viimeksi mainitussa laissa terveyden- ja sairaanhoidolla tarkoitetaan lain 2 §:n 2 kohdan mukaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi taikka hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon toimintayksikössä. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan saman pykälän 3 kohdan mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua henkilöä, ja terveydenhuollon toimintayksiköllä saman pykälän 4 kohdan mukaan hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksiköitä, jotka hoitavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaisia terveydenhuollon tehtäviä, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettua terveydenhuollon palveluja tuottavaa yksikköä, työterveyslaitosta siltä osin kuin se tuottaa työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetussa laissa (159/1978) tarkoitettuja terveyden- ja sairaanhoidon palveluja, valtion mielisairaaloista annetussa laissa (1292/1987) tarkoitettuja valtion mielisairaaloita, terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa (322/1987) tarkoitettua terveydenhuollon järjestämisvastuussa olevaa puolustusvoimien yksikköä siltä osin kuin se tuottaa terveyden- ja sairaanhoidon palveluja, ja Vankiterveydenhuollon yksiköstä annetussa laissa (1635/2015) tarkoitettua Vankiterveydenhuollon yksikköä.

Valvontalain terveyspalvelun määritelmäsäännöksessä viitataan kuitenkin toimintayksikön sijaan terveydenhuollon palveluyksikköön. Palveluyksikkö on valvontalakiin otettu uusi käsite, jolla tarkoitetaan 4 §:n 5 kohdan mukaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveyspalveluja eikä se ole sidottu esimerkiksi potilaslain mukaiseen toimintayksikön käsitteeseen taikka fyysiseen sijaintiin.³⁹ Terveydenhuollon palveluyksikköä ei erikseen laissa määritellä. Mikäli palveluyksikössä tarjotaan terveyspalveluja, voidaan sen katsoa olevan terveydenhuollon palveluyksikkö. Vaikka terveydenhuollon ammattihenkilö tarjoaa terveyspalveluja muussa kuin potilaslaissa tarkoitettussa terveydenhuollon toimintayksikössä, on kyse silti valvontalain kontekstissa terveydenhuollon palveluyksikössä tarjotusta hoidosta. Lain jatkokehittämisessä

³⁸ HE 299/2022 vp, s. 71.

³⁹ HE 299/2022 vp, s. 72.



VN/27681/2025

tulisi arvioida terveyspalvelun määritelmän tarkoituksenmukaisuutta siltä osin, kuin siinä viitataan terveydenhuollon toimintayksikön sijaan terveydenhuollon palveluysikköön ja onko määritelmään sisältyvällä viittauksella sellaisiin toimenpiteisiin, terveyden- ja sairaanhoitoon taikka muuhun käsittelyyn, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt, itsenäistä merkitystä.

Ennen valvontalain voimaantuloa aluehallintovirastot ja Valvira noudattivat niin kutsuttua kaksoislupaohjetta, jonka mukaan sosiaalihuollon toimintayksiköön ei pääsääntöisesti edellytetty terveydenhuollon lupaa. Terveydenhuollon lupaa edellytettiin, kun toimintayksikössä annettiin vaativaa terveydenhuoltoa. Vuonna 2024 arvioitiin, että kaksoislupaohje on ristiriidassa valvontalain terveyspalvelun määritelmän sekä sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten palvelujen säännösten kanssa.

Aluehallintovirastot ovat pitäneet terveyspalvelun määritelmää ja sen perusteluja epäselvänä. Aluehallintovirastot ovat myös tulkinneet määritelmää eri tavoin. Osa on tulkinnut määritelmää siten, että myös pienet sosiaalihuollon yksiköissä toteutetut toimenpiteet (katetrinti, haavanhoito, verenpaineen mittaaminen, lääkkeiden jakaminen) ovat sellaisia, jotka edellyttävät terveydenhuollon rekisteröintiä. Tämä merkitsisi suurta muutosta aiempaan lainsäädäntöön verrattuna ja työllistäisi valvontaviranomaisia merkittävästi. Toiset aluehallintovirastot ovat puolestaan katsoneet, että myös sosiaalihuollon palveluntuottajat voivat antaa kyseisiä palveluja ja ovat mieltäneet ne sosiaalihuollon palveluiksi. Koska valvontaviranomaisten näkemykset tulkinnasta ovat eronneet, ei palveluysikköiden rekisteröintiin ole saatu hyväksyttyä yhtenäistä ohjeistusta asiaa koskien.

Valvontalain myötä sosiaali- ja terveyspalveluille erilliset lupamenettelyt korvattiin menettelyllä, jossa rekisteröidään palveluntuottaja ja sen palveluysikkö. Palveluysikön rekisteröintiä varten tulee ilmoittaa palveluysikössä tuotettavat sosiaali- ja terveyspalvelut. Mikäli sosiaalihuollon palveluysikössä tuotetaan valvontalain määritelmän mukaista terveyspalvelua, tulee palveluntuottajan palveluysikköään rekisteröidessään ilmoittaa tarjoavansa myös terveyspalveluja. Sen arvioiminen, täyttääkö sosiaalihuollon palveluysikössä annettavat palvelut valvontalaissa tarkoitetun terveyspalvelun määritelmän, kuuluu valvontaviranomaiselle. Valvontalain mukaisten valvonta ja rekisteröintitehtävien siirtyminen 1.1.2026 alkaen uuteen valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon mahdollistaa tältä osin lain yhtenäisen tulkinnan ja ohjeistuksen.

Aluehallintovirastot ovat myös tuoneet esille joutuneensa pohtimaan, kuuluvatko terveydenhuollon ammattihenkilöiden esteettisessä tarkoituksessa tarjoamat hoidot valvontalain soveltamisalan ja rekisteröintivelvollisuuden piiriin.

Esteettisten hoitojen kuulumista valvonnan piiriin pyrittiin selkeyttämään valvontalailla. Kuten edellä on kuvattu, valvontalaissa terveyspalvelulla tarkoitetaan potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi tehtäviä toimenpiteitä, terveyden- ja sairaanhoitoa taikka muuta käsittelyä, jossa käytetään lääketieteellisiä tai hammaslääketieteellisiä menetelmiä tai joka perustuu lääketieteeseen tai hammaslääketieteeseen ja, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon palveluysikössä, liikkuvana palveluna, etä- tai digiyhteydellä taikka potilaan luona tai terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitettuna ensihoitopalveluna. Terveyspalvelua koskevan määritelmäsäännöksen perustelujen mukaan määritelmään sisältyvällä muulla vastaavalla käsittelyllä tarkoitettaisiin esimerkiksi puhtaasti esteettiseen lääketieteeseen tai muuhun sellaiseen menettelyyn viittaavaa käsittelyä, joka ei ole lääketieteellisesti arvioiden välttämätön potilaan terveydentilan määrittämiseksi, hänen terveytensä palauttamiseksi tai ylläpitämiseksi. Tällöin myös tällainen menettely tulisi lain soveltamisalan piiriin. Säännös vastaisi nykyistä soveltamiskäytäntöä. Tällaisia vaativia lääketieteellistä osaamista vaativia toimenpiteitä, joita terveydenhuollon ammattihenkilöt suorittavat oman koulutuksensa ja osaamisensa perusteella, olisivat esimerkiksi esteettinen kirurgia, tietyt injektiot, säteilyn käyttö ja potentiaalisesti vaarallisten lääkeaineiden ja lääkinnällisten laitteiden käyttö. Näiden palvelujen kuulumisen



valvonnan piiriin olisi tarkoituksenmukaista. Kyse voi olla laajoista toimenpiteistä ja niiden toteuttamisessa voidaan käyttää esimerkiksi anestesiaa. Tiettyihin toimenpiteisiin voi liittyä potilasturvallisuuden kannalta merkittäviä riskejä.”⁴⁰

Lain yhtenäinen tulkinta ja soveltaminen helpottuu myös tältä osin rekisteröinti- ja valvontatehtävien siirryttyä valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon. Ammattihenkilölainsäädännön uudistuksessa selvitetään mahdollisuutta rajata oikeus antaa tiettyjä esteettisessä tarkoituksessa annettuja hoitoja tietyille ammattihenkilöille.

Kuolemansyyn selvittäminen

Valvontalain soveltamisala suhteessa kuolemansyyn selvittämistä koskevaan lainsäädäntöön ei ole yksiselitteinen. Kuolemansyyn selvittämisestä säädetään kuolemansyyn selvittämisestä annetussa laissa (459/1973) ja -asetuksessa (948/1973). Kuoleman toteamisesta säädetään kuoleman toteamisesta annetussa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa (27/2004).

Lääkäri toteaa ihmisen kuoleman sydämen sykkimisen lakattua taikka kun kaikki aivot toiminta on pysyvästi loppunut (aivokuolema). Kuoleman toteamisen jälkeen suoritetaan kuolemansyyn selvittäminen, joko lääketieteellinen tai oikeuslääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Kuoleman olosuhteet määrittävät, kumman menettelyn mukaan kuolema selvitetään. Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittäminen kuuluu poliisille, joka käyttää terveydenhuoltoa apunaan. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa oikeuslääketieteellisistä ruumiinavauksista. Jos kuoleman olosuhteet eivät vaadi poliisin tutkintaa, tehdään lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen. Lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen voi perustua vainajasta käytössä oleviin potilastietoihin lääkärin suorittamaan tutkimukseen tai lääketieteelliseen ruumiinavaukseen.

Valvontalain 4 §:n mukaisessa terveystalouden määritelmässä viitataan potilaaseen. Lainsäädännön lähtökohta on, että lakia sovelletaan eläviin henkilöihin eli potilaisiin, mikä onkin luonnollista. Kuollut henkilö ei enää ole varsinaisesti potilas, vaikka kuoleman toteamisesta ja lääketieteellisestä kuolemansyyn selvittämisestä tehdään merkinnät potilasasiakirjoihin. Terveystalouden määritelmä kuitenkin mahdollistaa myös kuolemansyyn selvittämisen sisältyvän määritelmään, koska kuolemansyyn selvittämisen lääketieteelliset toimenpiteet voidaan lukea määritelmään sisältyvään muuhun käsittely, jossa käytetään lääketieteellisiä tai hammaslääketieteellisiä menetelmiä tai joka perustuu lääketieteeseen tai hammaslääketieteeseen ja, joita suorittavat terveydenhuollon ammattihenkilöt tai joita suoritetaan terveydenhuollon palveluyksikössä, joskin määritelmän viittaus potilaaseen voi tehdä asiasta tulkinnanvaraisen.

Lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen kuuluminen valvontalain piiriin on lakisystemaattisesti perusteltua, koska toiminta tapahtuu samojen tahojen toimesta, jotka antavat valvontalain mukaisia sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja. Käytännössä kuoleman toteaminen ja lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen ovat usein osa terveydenhuollon palveluiden jatkumoa, ja ne suorittavat vainajaa hoitanut lääkäri tai muu lääkäri. Valvontalain 3 §:n mukaan laissa tarkoitettuja palveluja järjestettäessä ja tuotettaessa on noudatettava, mitä palvelujen sisällöstä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä. Kuolemansyyn selvittämisestä annettu lainsäädännön on perusteltua tulkita olevan 3 §:ssä tarkoitettua erityislainsäädäntöä.

Lisäksi valvontalain soveltamisalaan kuulumisen on keskeistä myös valvontaan liittyen toimivaltuuksien sekä omavalvonnan näkökulmasta. Kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 12 b §:n mukaan kuolemansyyn selvittämistoiminnan ohjaus ja valvonta kuuluu THL:lle. Sen valvontarooli käytännössä toteutuu siten, että laitos tarkastaa kaikki Suomessa laaditut kuolintodistukset. Sen sijaan THL ei suorita systemaattista organisaatiovalvontaa tai esimerkiksi tutki kanteluita. Kuolemansyyn selvittämisestä annetussa laissa ei ole

⁴⁰ HE 299/2022 vp, s. 71.



muuta valvontaa koskevaa sääntelyä, eli valvontasääntelyyn tyypillisesti liittyviä säännöksiä esimerkiksi tarkastuksista ja seuraamuksista. On perusteltua, että valvontaan soveltuu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskeva yleislaki. Toimintaan soveltuu myös terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettu laki ja siinä oleva valvontaa koskeva sääntely. Ei kuitenkaan ole riittävää, että valvonta toteutuisi vain yksittäisten ammattihenkilöiden valvonnan kautta, koska on tärkeää, että kuoleman toteaminen ja kuolemansyyn selvittäminen on osa palvelunjärjestäjien ja -tuottajien palveluketjujen suunnittelua ja sen omavalvontaa ja valvontaa.

Valvontalain 2 §:ssä säädetään soveltamisalan rajouksista. Pykälän 1 momentin mukaan lakia ei sovelleta palveluihin, jotka ovat asiakkaalle vastikkeettomia. Lakia sovelletaan kuitenkin sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen, jotka ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain tai sen nojalla annettujen päätösten perusteella maksuttomia. Lakia sovelletaan myös valtion järjestämisvastuulla oleviin vastikkeettomiin sosiaali- ja terveystalouteen. Voidaan pitää tulkinnanvaraisena, missä määrin kuolemansyyn selvittäminen on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain soveltamisalaa koskevaa toimintaa. Lain 1 §:n mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystalouteen voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Vainaja ei oikeastaan ole enää palveluiden "käyttäjä". Asiakasmaksulakia ja valvontalakia koskee oikeastaan sama ilmiö, ettei lain säännöksissä nimenomaisesti ole tunnistettu (kuolleen toteamisen ja) lääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen olevan osa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestelmää.

Asiakasmaksulaissa ei ole säännöksiä kuolemansyyn selvittämisen tai muuten vainajahuoltoon liittyen, mutta kuolemansyyn selvittämisestä annetun lain 12 a §:n mukaan todistus kuolleen syntyneestä, kuolintodistus, lupa haudauttamiseen ja kuolinselvitys on annettava maksutta. Näistä asian kannalta oleellisuuden asiakirjan eli kuolintodistuksen yhteys asiaan on, että kuolemansyyn selvittämisestä annetun asetuksen 19 §:n mukaan selvitettyään kuolemansyyn lääkärin on laadittava kuolintodistus ja annettava lupa haudauttamiseen sille, joka on ilmoittanut huolehtivansa vainajan haudauttamisesta tai tuhkaamisesta. Kuolintodistuksen laadinta on siis osa kuoleman toteamisen ja kuolemansyyn selvittämisen jatkumoa. Valvontalain 2 §:n 1 momenttia on periaatteessa mahdollista tulkita siten, että koska kuolintodistus on vastikkeeton palvelu, ei sitä edeltävä kuolemansyyn selvittäminen tule lain soveltamisalan piiriin. Kuitenkin lain tarkoituksen sekä kyseisen säännöksen perustelujen voidaan olettaa selventävän sitä, että kuolemansyyn selvittämistä ei ole tarkoituksella rajattu lain soveltamisalasta vastikkeettomuutta koskevan sääntelyn kautta.

Valvontalain 1–4 §:n sääntelyä on perusteltua kehittää siten, että sen säännösten perusteella on selvää, että myös lääketieteellinen kuolemansyyn selvittäminen on lain soveltamisalassa. Erityiskysymyksenä on ratkaistava, miten lakia sovelletaan oikeuslääketieteellisessä kuolemansyyn selvittämisessä. THL järjestää oikeuslääketieteellistä kuolemansyyn selvittämiseen liittyviä lääketieteellisiä menetelmiä tehtäviä palveluita, mutta se samalla on sektorin ohjaus- ja valvontaviranomainen. Asiaan arvioinnissa tulisi pohtia, pitääkö lainsäädännössä nimenomaisesti sulkea se pois lähtökohtaisen rekisterivelvollisuuden piiristä.

Vastaanottokeskusten sosiaali- ja terveystalout

Kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011; jäljempänä *vastaanottolaki*) tarkoituksena on turvata kansainvälistä suojelua hakevan ja tilapäistä suojelua saavan toimeentulo ja huolenpito sekä ihmiskaupan uhrin tunnistaminen ja auttaminen ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia kunnioittaen ottaen huomioon Euroopan unionin lainsäädäntö ja Suomea velvoittavat kansainväliset sopimukset. Lain 13 §:n mukaan vastaanottopalvelut järjestää se vastaanottokeskus, jonka asiakkaaksi kansainvälistä suojelua hakeva tai tilapäistä suojelua saava rekisteröidään. Vastaanottopalveluihin kuuluvat majoitus, vastaanotto- ja käyttöraha, sosiaalipalvelut, terveydenhuoltopalvelut, tulkki- ja käännöspalvelut sekä työ- ja opintotoiminta siten kuin tässä luvussa säädetään.



Lain 25 §:n mukaan kansainvälistä suojelua hakevalla, tilapäistä suojelua saavalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi ne välttämättömiksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä. Sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalityötä ja 16 §:ssä tarkoitettua sosiaaliohjausta tekee vastaanottokeskuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilö. Työhön kuuluu neuvontaa, ohjausta, sosiaalisten ongelmien selvittämistä ja muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta. Lain 26 §:n mukaan kansainvälistä suojelua hakevalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada terveydenhuoltopalveluja terveydenhuoltolain 50 §:n mukaisesti sekä oikeus saada terveydenhuollon ammattihenkilön välttämättömiksi arvioimia muita terveyspalveluja. Tilapäistä suojelua saavalle sekä kansainvälistä suojelua hakevalle lapselle ja ihmiskaupan uhrille, joka on lapsi ja jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, annetaan terveydenhuoltopalvelut samoin perustein kuin henkilölle, jolla on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta Suomessa.

Jokaisessa vastaanottokeskuksessa toimii oma terveyden- tai sairaanhoitaja, joiden tehtävä on kartoittaa välttämättömän hoidon tarve, tarjota hakijalle rajattuja peruspalveluita ja tehdä tarvittaessa ohjausta jatkohoitoon. Maahanmuuttovirasto on kilpailuttanut vastaanottokeskusten alkuterveystarkastuksen, tartuntatautien seulonnan, lausunnot, psykoterapian ja yleislääkäripalvelut, joiden järjestämisestä vastaavat yksityiset terveyspalveluiden tuottajat. Palveluita hankintaan myös hyvinvointialueilta.

Valvontaviranomaiset ovat todenneet olevan epäselvää, sovelletaanko valvontalakia sosiaali- ja terveyspalveluihin, joita tuottavat vastaanottokeskukset. Palveluntuottajan määritelmä laissa on laaja, ja kattaa laajan kirjon sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia, jotka tuottavat laissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja. Valvontalaissa tai sen esitöissä ei tarkemmin määritellä yleisiä elinkeino-oikeudellisia reunaehtoja palvelutuotannon vastuista. Asiaa on käsitelty lain soveltamisesta annetussa ohjeessa. Ohjeen mukaan lähtökohtaisesti palveluntuottaja, joka tuottaa laissa tarkoitettuja palveluja, on se oikeushenkilö tai luonnollinen henkilö, joka käyttää määräysvaltaa palvelutuotantoon nähden ja tuottaa sitä asiakkaaseen tai potilaaseen nähden. Määräysvallan käytöllä palvelutuotantoon ymmärretään ensi sijassa suoraa direktiovaltaa, joka perustuu henkilöstön osalta työ/virkasuhteeseen tai muuhun siihen rinnastettavaan palvelussuhteeseen sekä omaisuuden osalta omistukseen tai hallintaan tai muuhun käyttöoikeuteen. Nämä pääasiassa sopimusperusteiset oikeudet antavat tuottajalle mahdollisuuden johtaa, valvoa ja ohjata henkilöstön tehtäviä sekä palvelutuotannossa käytettävän omaisuuden käyttöä. Määräysvallan käyttö voi suoran direktiovallan lisäksi perustua välilliseen ohjausvaltaan, joka syntyy sopimuksin. Tällä tarkoitetaan esimerkiksi alihankintatilanteita ja henkilöstön vuokrausta tai sen työpanoksen hankintaa. Yleisten elinkeino-oikeudellisten periaatteiden nojalla tuottaja vastaa alihankkimastaan toiminnasta (suhteessa asiakkaaseen) kuten omastaan. Näissä tilanteissa määräysvalta perustuu sopimukseen, jolla tuottaja määrittelee alihankinnan tai muun järjestelyn tehtävät ja vastuut sekä sopimusvalvonnan. Palvelutuotanto asiakkaaseen tai potilaaseen nähden viittaa siihen, että tosiasiallisen palvelun vastaanottaja on sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas tai potilas. Riittävää on, että palvelun välitön tai välillinen vastaanottaja on asiakas tai potilas, eikä tuottajalla tarvitse olla suoraa sopimussuhdetta tai lakiin perustuvaa järjestämisvastuuta asiakkaaseen tai potilaaseen nähden. Laissa tarkoitettuja palveluntuottajia ovat siten myös ne oikeushenkilöt ja luonnolliset henkilöt, jotka tuottavat palveluja alihankintana tai muun keskinäisen sopimusjärjestelyn perusteella toiselle tuottajalle/järjestäjälle. Saman asiakkaan tai potilaan saamasta palvelusta voivat siten vastata valvontalain tarkoittamalla tavalla useat eri palveluntuottajat, jotka ovat kukin velvollisia itsenäisesti rekisteröitymään lain mukaisesti oman toimintansa osalta.⁴¹

⁴¹ Valvontalain soveltamisohje, s. 12.



Edellä todetun valossa vaikuttaisi perustellulta, että valvontalakia ja siinä säädettyä mm. rekisteröintimenettelystä, omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta sovellettaisiin vastaanottokeskuksiin, niiden tuottaessa valvontalain mukaisia sosiaali- ja terveystalveluja, sekä niihin yksityisiin ja julkisiin palveluntuottajiin, joilta vastaanottokeskus hankkii sosiaali- ja terveystpalveluja.

Epäselvää on myös ollut se, mikä taho on vastuussa mainittujen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä. Järjestämisvastuuta ei ole säädetty hyvinvointialueelle, joka vastaa lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vain omille asukkaalleen eli henkilöille, joilla on kotikunta sen alueella sijaitsevan kunnan alueella. Poikkeuksena tästä on kuitenkin terveydenhuoltolain 50 §:n mukainen kiireellinen hoito, jota hyvinvointialueen on järjestettävä kaikille asuinpaikasta riippumatta, myös vastaanotto- ja säilöön otettujen ulkomaalaisten kohtelusta ja säilöönottoyksiköstä annetun lain (116/2002; jäljempänä *säilölaki*) palveluiden piirissä oleville sekä opiskelijahuoltopalvelut, jotka on järjestettävät kotikunnasta riippumatta.

Vastaanottolain 7 §:n 2 momentin mukaan Maahanmuuttovirasto maksaa vastaanotto- ja järjestelykeskuksen perustamis- ja ylläpitokustannukset sekä palvelujen tuottajalle korvauksen vastaanottopalveluiden järjestämisestä. Lain 8 §:n mukaan vastaanoton ja auttamisjärjestelmän käytännön toiminnan ohjaus, suunnittelu ja valvonta kuuluvat Maahanmuuttovirastolle. Edelleen lain 9 §:n mukaan Maahanmuuttovirasto vastaa valtion vastaanotto- ja järjestelykeskusten ylläpidosta ja päättää niiden perustamisesta, lakkauttamisesta ja toimipaikoista. Lain 10 §:n mukaan Maahanmuuttovirasto sopii kunnan, kuntayhtymän, muun julkisoikeudellisen yhteisön taikka yksityisen yhteisön tai säätiön kanssa vastaanotto- tai järjestelykeskuksen perustamisesta, lakkauttamisesta ja toimipaikasta. Maahanmuuttovirasto on myös käytännössä kilpailuttanut yksityisiltä terveystalveluiden tuottajilta hankittuja vastaanottokeskusten terveystalveluja. Kuitenkin vastaanottolain 13 §:n mukaan vastaanottopalvelut järjestää se vastaanottokeskus, jonka asiakkaaksi kansainvälistä suojelua hakeva tai tilapäistä suojelua saava rekisteröidään.

Vastaanottolain sanamuodon perusteella vastaanottokeskus vastaa palvelujen tuottamisen lisäksi myös palvelujen järjestämisestä. Myös täysin yksityinen toimija voi siten olla järjestämisvastuussa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisestä. Tällainen sääntely poikkeaa muusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevasta sääntelystä, jossa järjestämisvastuu säädetään viranomaisille. On myös huomattava, että Maahanmuuttovirasto hoitaa eräitä järjestämisvastuuseen rinnastuvia tehtäviä.

Terveyspalveluista säädetään myös säilölaissa. Lain 13 §:n mukaan säilöön otetulla ulkomaalaisella on oikeus saada välttämättömiä terveydenhuoltopalveluja. Säilöön otetun ulkomaalaisen lääkityksestä, lääkkeiden hallussapidosta, hoidosta, tutkimuksesta ja muista terveydenhuoltopalveluista päättää säilöönottoyksikön järjestämä lääkäri tai muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Jos säilöön otettua ulkomaalaista ei voida asianmukaisesti hoitaa tai tutkia säilöönottoyksikössä, hänet on lähetettävä riittävän valvonnan alaisena säilöönottoyksikön ulkopuolelle hoitoon tai tutkimukseen.

Sisäministeriö asetti 15.10.2024 lainsäädäntöhankkeen valmistelemaan uuden EU:n muuttoliike- ja turvapaikkasopimuksen (ns. pakti) kansallisen täytäntöönpanon edellyttämät lainsäädäntömuutokset. Sisäministeriö on pyytänyt 19.12.2025 lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi EU:n muuttoliike- ja turvapaikkasopimuksen muodostavien säädösten täytäntöönpanemiseksi. Esityksen tarkoituksena on toteuttaa paktin muodostavien säädösten edellyttämät muutokset kansalliseen lainsäädäntöön. Ehdotuksilla toteutetaan myös Petteri Orpon hallituksen ohjelman tavoitteita. Kansallista liikkumavaraa ehdotetaan käytettävän yleisesti hallituksen ohjelman tavoitteen mukaisesti niin, että turvapaikkajärjestelmän väärinkäyttöä pystytään ehkäisemään ja turvapaikkapolitiikkaa tiukentamaan. Ehdotuksilla toteutetaan myös hallituksen ohjelman kirjausta, jonka mukaan Suomen turvapaikanhakujärjestelmää tehostetaan ja sen laatua



kehitetään. Ehdotuksilla tavoitellaan lisäksi säästöjä. Hankkeen valmisteluaineisto on saatavilla julkisessa palvelussa osoitteessa valtioneuvosto.fi/hankkeet tunnuksella SM032:00/2024.

Esitysluonnoksessa ehdotetaan muutettaviksi muun muassa vastaanottolakia sekä terveydenhuoltolakia. Terveydenhuoltolakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän olisi sovittava Maahanmuuttoviraston kanssa vastaanottolain 26 §:n ja säilölain 13 §:n mukaisten terveysterveyspalveluiden tuottamisesta henkilöille, joilla on mainittujen lakien perusteella oikeus terveysterveyspalveluihin. Korvaus hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle palveluista määräytyisi Maahanmuuttoviraston kanssa tehtävän sopimuksen perusteella. Jos korvauksista ei olisi erikseen sovittu, korvaus määräytyisi palvelujen tuottamisesta aiheutuneiden kustannusten mukaan. Esitysluonnoksen yleisperustelujen (s. 183) mukaan terveydenhuoltolakiin tehtävä muutos selkeyttäisi Maahanmuuttoviraston järjestämisvastuuta ja siihen liittyvää velvollisuutta ohjata palvelutuotantoa järjestämisvastuunsa perusteella.

Sosiaali- ja terveysministeriö on todennut lausunnossaan em. luonnoksesta hallituksen esitykseksi, että vastaanottolaissa ja säilölaissa olisi perusteltua täsmentää vastaanottokeskuksen ja Maahanmuuttoviraston rooleja liittyen palveluiden järjestämisvastuuseen. Sosiaali- ja terveysministeriö on pitänyt perusteltuna, että järjestämisvastuu vastaanottopalveluista säädettäisiin vastaanottolaissa selkeästi Maahanmuuttovirastolle. Myös valvontalakia olisi jatkotyössä täsmennettävä sen osalta, sovelletaanko sitä vastaanottolain ja säilölain mukaisten terveysterveyspalvelujen järjestämiseen.

Palveluysikkö ja palvelupiste

Palveluysikkö on valvontalakiin otettu uusi käsite. Palveluysiköllä tarkoitetaan 4 §:n 5 kohdan mukaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää toiminnallista ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveysterveyspalveluja. Säännöksen perustelujen mukaan palveluysikkö ei olisi sidottu välttämättä fyysisiin toimitiloihin. Palveluysikkö voisi muodostua palveluntuottajan oman päätöksen mukaisesti yhdestä tai useammasta sosiaali- tai terveydenhuollon palvelusta ja useammasta fyysisestä toimipaikasta, tai se voisi olla kokonaan ilman fyysisiä toimipaikkoja. Siten palveluysikkö ei enää olisi sidottu ainoastaan nykyisen lainsäädännön mukaiseen toimintayksikön tai toimipaikan käsitteeseen taikka fyysiseen sijaintiin.⁴²

Säännöksen perusteluiden mukaan tarkoitus oli, että valvontalakiin ehdotettava uusi palveluysikön määritelmä sisältäisi aiemmin sekä yksityisiä että julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä ja soveltamisessa käytetyn, fyysiseen sijaintiin viittaavan toimintayksikön käsitteen. Tarkoitus oli selkiyttää nykyistä sosiaali- ja terveysterveyspalveluja koskevaa lainsäädäntöä ottamalla huomioon, että palveluja ei anneta välttämättä fyysisestä toimipaikasta käsin. Uuden määritelmän tarkoituksena oli lisäksi, että se tunnistaisi joustavasti mahdolliset tulevaisuudessa muodostuvat palvelutoiminnan muodot. Palveluntuottaja päättäisi itse toimintansa hallinnollisesta ja toiminnallisesta organisoinnista palveluysiköiksi, ja ilmoittaisi ne rekisteröitäväksi valvontalain mukaisesti. Lain 16 §:ssä säädettäisiin annettavien tietojen osalta, että palveluntuottajan tulisi ilmoittaa sekä palveluysiköt että mahdollisesti ne tilat, joista käsin palveluja annetaan. Keskeistä on, että valvovalla viranomaisella ja julkiseen rekisteriin merkittävillä tiedoilla hahmotetaan toiminnan organisointi ja vastuusuhteet.⁴³

Palautteen mukaan palveluysikön määritelmä on koettu haasteelliseksi. Palautteessa on toivottu sen tarkempaa määrittelyä, mitä tarkoitetaan toiminnallisella ja hallinnollisesti järjestetyllä kokonaisuudella. Määritelmä sallii hyvin erilaiset ratkaisut. Tarpeet hallinnollisen ja toiminnallisen kokonaisuuden määrittelylle on myös nähty keskenään erilaisiksi. Esimerkiksi omavalvonnan toteuttamisen kannalta

⁴² HE 299/2022 vp, s. 72.

⁴³ HE 299/2022 vp, s. 73.



tarkoituksenmukainen kokonaisuus on saatettu kokea aivan liian pieneksi rekisteröitäväksi yksiköksi rekisteröinnistä aiheutuvan hallinnollisen taakan vuoksi. Palveluyksikön käsite on koettu haasteelliseksi myös omavalvontasuunnitelmien näkökulmasta. Valvontalain 27 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seuranta varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelman on säännöksen perustelujen mukaan tarkoitus olla päivittäisen toiminnan työväline.⁴⁴ Riskinä on nähty, että suurelle, eri palveluja ja toimipaikkoja kattavalle palveluyksikölle laadittu omavalvontasuunnitelma on väistämättä yleisluontoinen ja ylätasoinen, eikä se toimi päivittäisen asiakastyön apuvälineenä.

Hyvinvointialueiden kertoman mukaan palveluyksikkö-käsitettä sovelletaan hyvinvointialueilla hyvin eri tavoin rekisteröintiin valmistautumisessa ja myös valvontaviranomaisten antama ohjeistus on vaihdellut. Vaikka mahdollisuutta määritellä palveluyksikkö itsenäisesti organisaatiokohtaisesti pidetään sinänsä hyvänä, vaikeuttaa erilaiset lähestymistavat alueiden välistä omavalvonnan vertailukelpoisuutta. Tältä osin on tuotu esille myös se, että palvelunjärjestäjähyvinvointialueen tulisi valvoa omaa ja hankkimaansa palvelutuotantoa samoilla menettelytavoilla ja että tästä näkökulmasta olisi perusteltua, että julkisen ja yksityisen palvelutuotannon osalta palveluyksikön määrittely olisi mahdollisimman yhteneväistä.

Valviran mukaan varsinkin isommat palveluntuottajat ovat mieltäneet palveluyksikön laajaksi kokonaisuudeksi, jopa koko toimintansa yhdeksi isoksi palveluyksiköksi, mikä on näkynyt laajoina palvelukokonaisuuksien rekisteröintihakemuksina. Valviran näkemyksen mukaan palveluyksikön määritelmä tulisi olla kautta linjan suhteessa sairaalan ja vaativaa sosiaalihuollon palvelua tuottavan yksikön tyypilliseen kokoon.

Valvontalakia koskevassa palautteessa on myös tuotu esille tarve määritellä palveluyksikön ja sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädännössä käytetyn käsitteistön kuten toimintayksikön ja asumisyksikön välinen suhde. Haasteita on aiheutunut esimerkiksi valvontalain vastuuhenkilöä ja substanssilainsäädännön johtamista koskevien vaatimusten yhteensovittaminen. Lisäksi eri organisaatiokäsitteiden käyttö valvontalaissa ja muissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen tiedonhallintaa säätelevissä laeissa vaikeuttaa tietojen yhteensovittamista ja osin myös sitä, että Soteriin kerran tallennettua tietoa voitaisiin hyödyntää täysimääräisesti muissa palveluissa. Asiaa on myös käsitelty jäljempänä luvussa 7.3.

Valvontaviranomaiset ovat luoneet palveluyksikön rekisteriteknisesti apukäsitteeksi palvelupisteen. Palvelupisteellä tarkoitetaan valvontalain soveltamisohjeen mukaan tosiasiallista paikkaa, jossa palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan. Palvelupiste sijaitsee yleensä jossakin tietyssä käyntiosoitteessa, mutta se voi olla myös virtuaalinen. Annettavat palvelut ja henkilöstö ilmoitetaan palveluyksikön sisällä aina palvelupistetasolla. Palveluyksiköllä on aina vähintään yksi palvelupiste. Vaikka palvelupistettä ei ole määritelty valvontalaissa, kyseessä on rekisteriteknisesti palveluyksikön osa. Palvelupistettä ei voi itsenäisesti rekisteröidä eikä sillä ole itsenäisiä oikeusvaikutuksia.⁴⁵

Valvontaviranomaisten mukaan palveluntuottajat eivät välttämättä aina ymmärrä palveluyksikön ja palvelupisteen eroa. Palvelupisteen rekisteröinnin ei myöskään katsota kaikilta osin palvelun tuottamisen todellisuutta esimerkiksi tilanteessa, jossa palveluja tuotetaan digitaalisesti tai niitä annetaan potilaan tai asiakkaan kotiin.

Palvelupisteen rekisteröinnille on määritelty palveluyksikön rekisteröinnistä erilliset suoritemaksut. Pienillä palveluntuottajilla palveluyksikkö ja palvelupiste voivat olla käytännössä sama osoite, jossa tuotetaan kaikki palvelut. Tällaisissa tilanteissa erillinen rekisteröinti molemmista on katsottu voivan lisätä tarpeettomasti

⁴⁴ HE 299/2022 vp, s. 111.

⁴⁵ Valvontalain soveltamisohje, s. 7.



VN/27681/2025

hallinnollista työtä. Toisaalta myös hyvinvointialueella useiden satojen palvelupisteiden rekisteröinti lisäisi merkittävästi hallinnollista työtä sekä rekisteröinnin kustannuksia.

Ottaen huomioon palvelupisteen käytännön merkitys rekisteröintimenettelyssä- ja valvonnassa, on se esitetty määriteltäväksi laissa. Toisaalta on myös esitetty harkittavaksi miltä osin palvelupistetasolle menevä rekisteröinti erityisesti julkisten palveluntuottajien osalta on tarkoituksenmukaista esim. turvallisuuden ja riskienhallinnan näkökulmasta. Valvira on katsonut, että hallinnollisen palveluyksikön rekisteröinnin merkitys on kyseenalainen ja on esittänyt, että palveluyksikön käsite muutettaisiin laajasta hallinnollisesta kokonaisuudesta konkreettisemmaksi nykyistä palvelupistettä vastaavaksi rekisteriyksiköksi. Tietojen tallentamista palvelupistetasoisesti ovat esittäneet Valviran kertoman mukaan myös palveluntuottajat. Valviran mukaan palvelupisteen käsitteen tuominen lain tasolle olisi myös olennainen, jotta Soteriin saataisiin koottua niin sanottu master-rekisteri sosiaali- ja terveystalvija tuottavista organisaatioista. Asiaa on käsitelty tarkemmin jäljempänä luvussa 7.3.

Kelan mukaan palveluyksikön käsite on aiheuttanut haasteita myös työterveyshuollon korvaamisessa. Sairausvakuutuslaissa (1224/2004) ja työterveyshuoltolaissa (1383/2001) käytetään terveydenhuollon toimintayksikön käsitettä. Aiemmin Valviran ja aluehallintovirastojen antamissa lupapäätöksissä mainittiin palveluja tuottavat toimipaikat ja niissä tuotettavat palvelut. Näiden toimipaikkojen katsottiin olevan edellä mainituissa laeissa tarkoitettu toimintayksikkö, jonka oikeutta työterveyshuoltolain mukaisten palvelujen antamiseen arvioitiin. Valvontalain voimaantulon myötä palveluntuottajalla voi olla palveluyksiköitä ja niiden alla palvelupisteitä. Palveluntuottaja voi päättää itse toimintansa hallinnollisesta ja toiminnallisesta organisoinnista palveluyksiköiksi ja palvelupisteiksi, ja ilmoittaa ne rekisteröitäväksi tämän mukaisesti. Tästä syystä palveluntuottajalla voi olla jokainen palvelupiste oman palveluyksikkönsä alla tai sillä voi olla esimerkiksi vain yksi palveluyksikkö ja sen alla useita palvelupisteitä. Valvontalain soveltamisoppaan mukaan palvelupisteellä tarkoitetaan tosiasiallista paikkaa, jossa palveluyksikköön rekisteröityjä palveluja tuotetaan. Käytännössä kuitenkin tuotettavien palvelujen palvelualatiedot rekisteröidään Soterissa palvelupisteelle eikä palveluyksikölle. Saman palveluyksikön eri palvelupisteillä voi olla eri palvelualat. Tällöin tulee ongelmaksi se, minkä organisaatiotason rekisteröintitietoja pitäisi tarkastella, kun arvioidaan, onko kyseessä työterveyshuoltolaissa tarkoitettu työterveyshuoltopalvelujen antamiseen oikeutettu terveydenhuollon toimintayksikkö. Palveluntuottajat tekevät työterveyshuoltosopimuksia työnantajien ja yrittäjien kanssa vaihtelevasti niin, että sopimuksen osapuolena voi olla mikä tahansa organisaatiotaso. Myös sairaanhoitokorvausten osalta on kohdattu vastaavaa ongelmaa tulkita terminologiaa palveluntuottajan, palveluyksikön ja palvelupisteen välillä. On päädytty tulkintaan, jossa Kela tekee suorakorvaussopimuksen palvelupisteen kanssa. Yksityisen elinkeinonharjoittajan kanssa tehty suorakorvaussopimus on tulkittu tehtäväksi palveluntuottajan kanssa, mikäli tällä on vähintään yksi palvelupiste.

Valvontalakia koskevassa jatkovalmistelussa tulisi ensivaiheessa arvioida mahdollisuutta selkeyttää lailla palvelupisteen merkitystä rekisteröintimenettelyssä. Rekisteröintimenettely, samaten kuin Soteri-rekisteri, on luotu palvelemaan palveluyksikkökohtaista rekisteröintiä. Tästä poikkeaminen edellyttäisi alustavan arvion mukaan muutoksia myös Soteri-järjestelmään. Rekisteröintimenettely on ollut valvontalain voimaantulua haastavassa tilanteessa. Soteri-rekisterin kehittämisessä on ollut prioriteettina varmistaa ja tukea nykyisen rekisteröintimenettelyn sujuvuutta. Rekisteröinnin perusteena käytettävän käsitteistön tarkoituksenmukaisuutta ja mahdollisten käsitteistöä koskevien muutosten tarvetta sekä vaikutuksia rekisteriin ja rekisteröintimenettelyyn on siten perusteltua tarkastella vasta myöhemmässä vaiheessa, kun rekisteröintimenettely uudessa Lupa- ja valvontavirastossa on vakiintunut.

Sairaala ja vaativaa sosiaalihuoltoa tuottava palveluyksikkö

Valvontalain 4 §:n 7 kohdan mukaan sairaalalla tarkoitetaan leikkaustoimintaa, yleisanestesiassa tehtäviä toimenpiteitä tai ympärivuorokautista lääketieteellistä tai hammaslääketieteellistä hoitotoimintaa harjoittavaa terveydenhuollon palveluyksikköä. Saman pykälän 8 kohdan mukaan vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavalla



VN/27681/2025

palveluysiköllä tarkoitetaan sosiaalihuollon ympärivuorokautista palveluysikköä tai palveluysikköä, jossa tuotetaan palveluja sosiaalihuoltolain 3 §:n 1 momentin 3 ja 6 kohdissa määritellyn mukaisesti erityistä tukea tarvitseville henkilöille tai palveluysikköä, jossa henkilökunnalta edellytetään laaja-alaista erityisosaamista tai jossa voidaan käyttää asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Valvontaviranomaisen on lain 20 §:n mukaan tarkastettava vaativaa sosiaalihuoltoa tuottava palveluysikkö ennen palveluysikön rekisteriin merkitsemistä.

Valvontalailla kumotussa yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 9 §:ssä säädettiin, että aluehallintoviraston on tarkastettava ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja antava toimintayksikkö mahdollisimman pian sen jälkeen, kun toiminnan aloittamista tai muuttamista koskeva lupahakemus on tullut vireille aluehallintovirastossa. Lisäksi kumotun lainkohdan mukaan aluehallintoviraston on Valviran pyynnöstä tarkastettava sellainen toimintayksikkö, jota koskeva lupahakemus on tullut vireille Valvirassa.

Vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluysikön määritelmä on koettu haasteelliseksi, sillä määritelmän mukaisesti hyvin moni nykyinen sosiaalihuollon palveluysikkö sisältyisi valvontalain mukaiseen vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluysikön määritelmään aiheuttaen valvontaviranomaiselle ennakkotarkastuksen velvollisuuden ja laajentaen aiempia ennakkotarkastuksen käytäntöjä.

Lain ensisijaisena tarkoituksena on ollut tehostaa valvontaa, siirtää painopistettä omavalvontaan ja kohdentaa olemassa olevia resursseja, jotta sosiaali- ja terveystalouden laatu, asiakas- ja potilasturvallisuus sekä asiakkaan ja potilaan oikeudet voidaan turvata. Lain tarkoituksena ei siten ole ollut lähtökohtaisesti lisätä viranomaisten työtä vaan keventää sitä sellaisen toiminnan osalta, jonka riskit on arvioitu vähäisiksi ja kohdentaa sitä asiakas- ja potilasturvallisuuden ja asiakkaan ja potilaan oikeuksien kannalta kriittiseksi arvioituun toimintaan.

Määritelmäsäännöksen perusteluissa on todettu, että vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavat palveluysiköt ovat yleensä ympärivuorokautista palvelua tuottavia yksiköitä, mutta kyseeseen voi tulla myös muu määritelmässä säädetty edellytykset täyttävä palveluysikkö.⁴⁶ Tämä lähtökohtaisesti laajentaa tarkastettavien palveluysiköiden piiriä. Toisaalta kaikki ympärivuorokautista palvelua tuottavat yksiköt eivät välttämättä ole vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavia palveluysiköitä ja lain perusteluissa vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluysikön määritelmä onkin katsottu tarpeelliseksi, jotta pakollinen ennakkotarkastus voidaan kohdentaa tarkoituksenmukaisesti. Lain perusteluissa osa voimassa olevan järjestelmän ongelmista on todettu johtuvan siitä, että luvanvaraisuus on sidottu ympärivuorokautisuuden määritelmään⁴⁷. Tarkoituksena ei siten ole ollut, että ympärivuorokautisuus sinänsä täyttäisi pakollisen ennakkotarkastuksen edellytykset. Tarkoitus on ollut tarkentaa tarkastettavien palveluysikköjen piiriä siten, että määritelmään sisältyisi niin ympärivuorokautiset kuin myös muut palveluysiköt, joissa tuotetaan palveluja sosiaalihuoltolain 3 §:n 1 momentin 3 ja 6 kohdissa määritellyn mukaisesti erityistä tukea tarvitseville henkilöille tai joissa voidaan käyttää asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä. Tarkoitus ei myöskään ole ollut, että esimerkiksi yksittäinen asiakasryhmä yksin täyttäisi pakollisen ennakkotarkastuksen kriteerit. Merkitystä asian arvioinnissa tulisi olla sillä, onko kyseisessä palveluysikössä toiminta erikoistunut sosiaalihuoltolain 3 §:n 1 momentin 3 kohdan määritelmän mukaisten henkilöiden hoitoon. Viittaus palveluysikköön, jossa henkilökunnalta edellytetään laaja-alaista erityisosaamista, lisättiin määritelmäsäännökseen lain eduskuntakäsittelyssä mahdollisten soveltamisongelmien ehkäisemiseksi ja valvonnan yhtenäisen käytännön turvaamiseksi.⁴⁸ Asiaan oli aiemmin viitattu lakiehdotuksen perusteluissa.

Määritelmäsäännöksen perusteluissa todetaan, että vaativia sosiaalihuollon palveluja tuotetaan muun muassa laaja-alaista erityisosaamista edellyttävissä lastensuojelun, päihdehuollon ja vammaispalvelujen

⁴⁶ HE 299/2022 vp, s. 76.

⁴⁷ HE 299/2022 vp, s. 33.

⁴⁸ StVM 54/2022 vp.



asumispalvelu- ja kuntoutusyksiköissä sekä joissakin vastaavissa erikoistuneissa iäkkäiden palveluyksiköissä. Määritelmän tarkoittamia yksiköjä ovat säännöksen perustelujen mukaan myös lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkimiseen tai pitkittyneisiin huolto- ja tapaamisoikeusriitoihin liittyviä palveluja tuottavat yksiköt. Määritelmän piiriin voi perustelujen mukaan myöhemmin muun muassa valmisteltavana olevan itsemääräämisoikeuslainsäädännön perusteella tulla myös muita vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavia yksiköitä.⁴⁹

Sairaalan ja vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluyksikön määritelmä on sidottu palveluyksikkö-käsitteeseen. Valvira on katsonut, että sairaalan ja etenkin vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan yksikön määritelmää tulisi selkeyttää. Valviran mukaan palveluyksikön hyvin lakea määritelmä ja korostus siitä, että palveluyksikkö ei ole sidottu fyysisiin tiloihin, aiheuttaa tulkintaongelmaa vaativan sosiaalihuollon palveluyksiköiden ja sairaaloiden rajaamisessa. Esimerkiksi vaativaa sosiaalihuollon palveluita tuottavaksi palveluyksiköksi on saatettu hakea ympäri Suomea sijaitsevien toimipaikkojen kokonaisuutta.

Vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan yksikön määritelmäsäännöstä tulisi valvontalakia koskevassa jatkotyössä täsmentää lain tarkoitusta ja tavoitetta vastaavaksi. Sairaalan ja vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluyksikön määritelmää on perusteltua arvioida laajemmin samassa yhteydessä, kun palveluyksikön määritelmää ja sen tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan.

Muita käsitteitä

Ministeriölle tullessa palautteessa on peräänkuulutettu myös muiden käsitteiden kuten alihankinnan ja henkilöstövuokrauksen sekä niihin kytkeytyvän määräysvallan määrittelyä. Aluehallintovirastojen havaintojen mukaan palveluntuottajilla ei läheskään aina ole itsellään selkeää käsitystä siitä, mistä järjestelystä niiden toiminnassa on tosiasiallisesti kyse. Myös verottajan erilaiset tulkinnat ja ohjeet aiheuttavat ristiriitoja ja vaikeuksia sote-palvelujen rekisteröinnissä, kun palveluntuottajat johtavat verottajan ohjeista sellaisia järjestelyitä, joita valvontalaki ei tunnista. Edellä mainittujen käsitteiden määrittelyn tarvetta voidaan arvioida siinä vaiheessa, kun rekisteröintimenettely uudessa Lupa- ja valvontavirastossa on vakiintunut ja yhtenäisten lupa- ja valvontakäytäntöjen muodostaminen on helpottunut.

6. Palveluntuottajaa ja toimintaa koskeva edellytykset (2 luku)

6.1. Oikeus tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja (5 §)

Valvontalain 5 §:n mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on Valviran ylläpitämässä valtakunnallisessa palveluntuottajien rekisterissä (Soteri) ja jonka palveluyksikkö on rekisterissä 21 §:n mukaisesti. Palveluntuottajan toiminnan aloittamisen tai muutoksen toteuttamisen edellytyksenä on, että palvelutoiminnan rekisteröinnistä tai sen muutoksesta on tehty 21 §:ssä tarkoitettu päätös.

Lain esitöiden mukaan palveluntuottajan ja palveluyksiköiden erillisen rekisteröinnin tarkoitus oli keventää nykyiseen lupa- ja ilmoitusmenettelyyn liittyvää hallintoa ja selkeyttää eri edellytysten välisiä suhteita. Tarkoitus olisi osaltaan myös mahdollistaa valvontaviranomaisen substanssiasiantuntemuksen keskittäminen itse palvelutoimintaa koskevien edellytysten täyttymisen tarkasteluun. Palvelua tuottava taho rekisteröitäisiin ensin ja rekisteröinti antaisi yleisen kelpoisuuden toimia palveluntuottajana. Palveluyksikön rekisteröinti tehtäisiin riskiperusteisesti eriytyneessä menettelyssä, jossa asiantuntijat keskittyvät tarkastelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöedellytyksiä. Valitulla tavalla rekisteröity palveluyksikkö

⁴⁹ HE 299/2022 vp, s. 76-77.

olisi suoraan siirtokelpoinen toiselle palveluntuottajalle, kun sen rekisteröinti ei ole sidottu tiettyyn palveluntuottajaan. Kaksiosainen rekisteröinti mahdollistaisi myös esimerkiksi jakautumisten, sulautumisten ja muiden yritysjärjestelyiden toteuttamisen ilman uutta erillistä menettelyä. Rekisteröintien eriyttäminen mahdollistaisi myös sen, että valvonnan seuraamuksia voidaan kohdentaa erikseen myös suoraan palveluyksikköön. Tällöin palveluyksikköön kohdistuvat valvontatoimenpiteet "seuraisivat", kun palveluntuottaja vaihtuu. Näin valvontaviranomaisen ei tarvitse aloittaa prosessia uudestaan kohdentamalla uusi päätös uuteen palveluntuottajaan eikä siirtokelpoisuudella voida kiertää valvontaa.⁵⁰

Valvontaviranomaisilta saadun palautteen mukaan palveluntuottajan ja palveluyksikön rekisteröinti erikseen on selkiyttänyt valvonnan näkökulmasta eri edellytysten välisiä suhteita. Kun palveluntuottajan edellytykset arvioidaan lähtökohtaisesti vain ensimmäisen rekisteröinnin yhteydessä, keventää erilliset rekisteröinnit rekisteröintiprosessia, koska myöhemmät muutosrekisteröinnit koskevat vain palveluyksikötason toimintaa. Kaksivaiheinen rekisteröinti on myös antanut työkaluja arvioida toimijoiden taloudellisia edellytyksiä tai toiminnan vaatimaa muuta luotettavuutta. Palautteen mukaan palveluntuottajille palveluntuottajan ja palveluyksikön erillinen rekisteröinti on kuitenkin ollut ajoittain epäselvää ja lisännyt virheellisiä hakemuksia ja erityisesti pienten palveluntuottajien yksityiskohtaisen ohjeistuksen ja teknisen tuen tarvetta.

Muistiossa on edellä tuotu esille palveluyksikön käsitteeseen liittyviä haasteita. Palveluntuottajan ja palveluyksikön erillistä rekisteröintiä on perusteltua arvioida samassa yhteydessä, kun rekisteröinnin perusteena käytetyn käsitteistön tarkoituksenmukaisuutta ja mahdollisten muutosten tarvetta arvioidaan. Tällainen arviointi on katsottu olevan perusteltua myöhemmässä vaiheessa, kun rekisteröintimenettely uudessa Lupa- ja valvontavirastossa on vakiintunut.

Valvontalakia koskevassa palautteessa on tuotu esille se, että valvontalaissa ei ole säädetty, kuinka kauan rekisteröity yritys voi olla rekisteröityneenä ilman, että sillä on tosiasiallisesti mitään rekisteröityä toimintaa. Tämä on johtanut esimerkiksi tilanteisiin, joissa kauneudenhoitoloille on haettu terveydenhuollon rekisteröintejä, mutta rekisteröinnin jälkeen kauneudenhoitolan toiminta on jatkunut täysin muuttumattomana eikä terveyspalveluja ole tarjottu. Tästä huolimatta palveluntuottajalla olevaa terveydenhuollon rekisteröintiä on voitu mainostaa verkkosivuilla.

Valvontalain 40 §:ssä säädetään palveluntuottajan rekisteristä poistamisesta ja 41 §:ssä palveluyksikön rekisteristäpoistamisesta. Jälkimmäisen pykälän 2 momentin mukaan palveluyksikköä koskeva rekisteröinti poistetaan kokonaan tai osittain palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ilmoittaa palveluyksikön toiminnan tai sen osan päättymisestä tai jos palvelun tuottaminen on lopetettu. Asiaa on käsitelty tarkemmin jäljempänä luvussa 9.5.

Valvira on myös kiinnittänyt huomiota tarpeeseen selkeyttää erilaisten palveluntuottamismuotojen rekisteröintivelvoitetta. Valviran havaintojen mukaan erilaisten palveluiden tuottamis- ja toteuttamismuotojen rekisteröintivelvoitteeseen liittyviä kysymyksiä esitetään enenevässä määrin ja oikeustila on epäselvä, mikä on aiheuttanut paljon tulkintojen ja ohjauksen tarvetta. Edelleen haasteita aiheuttaa Valviran mukaan se, että valvontaviranomainen ei voi etukäteen ottaa kantaa tiettyntyyppisen toiminnan rekisteröintivelvoitteeseen tai esimerkiksi arvioida eri yritysosapuolten välisiä sopimuksia rekisteröintivaiheessa. Soteri-rekisteröinnissä on kyse yksittäisen yrityksen rekisteröinnin edellytysten arvioinnista, eikä siinä voi ottaa kantaa yrityksen nykyisiin tai mahdollisiin tulevaisuuden sopimusjärjestelyihin. Lisäksi Valviran mukaan verolainsäädännössä ja verotusta koskevassa viranomaisohjeistuksessa tehty tulkinnat eroavat jossakin määrin valvontalain säännöksistä ja tulkinnoista, mikä on aiheuttanut epäselvyyttä.

⁵⁰ HE 299/2022 vp, s. 40.



Valvira on viitannut erilaisten palveluiden tuottamis- ja toteuttamismuotojen osalta henkilöstövuokraukseen, henkilöstön alihankintaan sekä palvelun tai sen osan alihankintaan. Valviran näkemyksen mukaan valvontalain uudistuksessa tulisi säädöstasolla tunnistaa uudentyyppiset ja edellä mainitut palveluiden tuottamismuodot ja niiden mahdollistamat erilaiset henkilöstörakenteet. Säädösvalmistelussa tulisi kiinnittää huomiota erityisesti seuraaviin kysymyksiin: Miten ja millä kriteereillä arvioidaan valvontalain soveltamisalan ulkopuolelle rajautuvaa henkilöstövuokrausta? Miten valvontalaki suhteutuu henkilöstön edelleenvuokraukseen (loppukäyttäjän vuokraaman työvoiman ketjuttaminen usean yrityksen välisenä järjestelyinä)? Milloin kyse on rekisteröintiä edellyttävästä palvelujen tuottamisesta yrityksen vastuiden näkökulmasta arvioituna? Millä kriteereillä henkilöstön hankinnan ja vuokratyön välistä erottelua arvioidaan sekä milloin kyseessä on palvelun ostamisesta kokonaan tai osittain erotuksena palvelua toteuttavan henkilöstön vuokraamisesta tai välittämisestä?

Valvontalain soveltamisohjeessa korostetaan vastuuta palvelun tuottamisesta. Ohjeen mukaan, jos henkilöstön vuokraus-, hankkimis- tai välittämissopimukseen sisältyy tosiasiallisesti vastuuta tuotettavasta palvelusta tai sen osasta, tiettyjä työ- tai palvelusuoritteita, palvelun lopputuloksia tai muita palvelujen tuottamiseen kuuluvia seikkoja, ei kyseessä ole valvontalain mukaisesta työvoiman vuokraamisesta, vaan palvelun tai sen osan ulkoistamisesta henkilöstöä tarjoavalle yritykselle (ostopalvelutilanne). Tällaisissa tilanteissa henkilöstöä tarjoava yritys toimii tosiasiallisesti palveluntuottajana, sen tulee hakea toiminnalleen valvontalain 5 §:n nojalla rekisteröinti. Edelleen soveltamisohjeessa todetaan, että palveluntuottajan on syytä sopia henkilöstön vuokraamiseen, hankkimiseen ja välittämiseen liittyvät keskinäiset vastuukysymykset valvontalain näkökulmasta sopimuksessaan niin selkeästi, että kumpikin sopimuksen osapuoli on tietoinen palvelujen vastuukysymyksistä ja niihin liittyvistä rekisteröintivelvoitteista ennen toiminnan aloittamista.⁵¹ Sääntelyn toimivuutta ja riittävyttä voidaan arvioida, kun lain soveltamisesta on kertynyt enemmän kokemusta.

Valvontalain väliaikainen muutos

Valvontalain 5 §:ään lisättiin 1.1.2025 väliaikaisesti uusi 3 momentti, jonka mukaan sen estämättä, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, palveluntuottaja, jonka 9 §:ssä tarkoitettu asiakas- ja potilastyöhön osallistuva henkilöstö muodostuu yhdestä henkilöstä ja joka on tehnyt 16 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettut hakemukset ja antanut mainituissa momenteissa tarkoitettut tiedot palveluntuottajaksi rekisteröintiä ja palveluysikön rekisteröintiä varten, saa aloittaa toimintansa tai toteuttaa muutoksen noudattaen tämän lain säännöksiä, kunnes 21 §:n 2 momentissa tarkoitettu rekisteröintipäätös on tehty. Uuden 3 momentin nojalla toimintansa aloittanutta tai muutoksen toteuttanutta palveluntuottajaa ja sen palveluysikköä on pidettävä rekisteröitynä sovellettaessa muuta lainsäädäntöä. Jos päätös on hylkäävä, oikeus jatkaa päätöksen alaista toimintaa päättyy. Tällöin palveluntuottajan uuteen hakemukseen sovelletaan 5 §:n 1 ja 2 momentin säännöksiä. Jos palveluntuottaja on oikeushenkilö, 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitettut henkilöt voidaan ottaa huomioon arvioitaessa sitä, onko kyse aiemmin hylkäävän päätöksen saaneen palveluntuottajan uudesta hakemuksesta. Väliaikainen sääntely on voimassa 31.12.2026 saakka. Sitä ei sovelleta sellaiseen palveluntuottajaan, jonka toimialaan kuuluu palvelujen antaminen alaikäiselle ja jonka täytyy toimittaa ensi kerran valvontaviranomaiselle rekisteröintiä varten ote rikosrekisteristä.

Väliaikaista sääntelyä koskevassa lausuntopalautteessa valtaosa lausunnonantajista kannatti ja piti tarpeellisenä ehdotettua sääntelyä. Muutoksen katsottiin helpottavan elinkeinon harjoittamista sekä voivan parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön ja palveluiden saatavuutta. Useat kuultavista ehdottivat väliaikaisen sääntelyn voimassaoloajan pidentämistä tai lain pysyvää muuttamista. Väliaikaisen sääntelyn soveltamisalaa pidettiin pääosin kannatettava, joskin lausuntopalautteessa esitettiin myös, että soveltamisalan rajausta tulisi vielä arvioida. Lausuntopalautteessa esitettiin erilaisia vaihtoehtoisia malleja

⁵¹ Valvontalain soveltamisohje, s. 14.



sääntelyn soveltamisalaksi. Sääntelyä ehdotettiin esimerkiksi sovellettavaksi suurempiin mutta henkilöstömäärältään edelleen rajattuihin palveluntuottajiin, suuremmankin palveluntuottajan vähäriskiseen toimintaan, kuten terveystaloihin, joissa ei käsitellä lääkettä, tai joissa ei ole kyse ympärivuorokautisista palveluista sekä kaikkiin jo kertaalleen rekisteröityneisiin toimijoihin. Huomiota kiinnitettiin myös siihen, että väliaikainen sääntely voi asettaa palveluntuottajat keskenään eriarvoiseen asemaan. Lausunnoissa tuotiin myös esille haasteita liittyen yhden hengen henkilöstöä koskevan säännöksen soveltamiseen. Lausuntopalautteessa nostettiin myös esille huoli esityksen välillisistä vaikutuksista muihin palveluntuottajiin, mikäli väliaikaisen sääntelyn piiriin kuuluvien hakemusten käsittely esityksen johdosta pitenisi. Tukea esitettiin sille, että väliaikaisen sääntelyn soveltamisalan ulkopuolelle rajattaisiin sellaiset lasten kanssa työskentelevät palveluntuottajat, joiden tulee toimittaa valvontaviranomaisille muun kuin työsopimussuhteisen henkilöstön osalta rikosrekisteriote. Eräät kuultavat esittivät, että soveltamisalan ulkopuolelle tulisi rajata myös ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevät.

Useassa lausunnossa kuitenkin katsottiin, että väliaikainen sääntely voi aiheuttaa riskin potilas- ja asiakasturvallisuudelle. Väliaikaisen sääntelyn soveltamisalaan ei tehty saadun lausuntopalautteen johdosta muutoksia. Soveltamisalan katsottiin olevan tarpeen olla hyvin rajattu asiakas- ja potilasturvallisuusriskien minimoimiseksi. Valmistelussa väliaikaisen sääntelyn soveltamisala oli tarkoituksella pyritty rajaamaan asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta pienimuotoiseen palvelutuotantoon. Terveystalouden osalta ehdotettu soveltamisala myös mukaili ennen valvontalain voimaantuloa voimassa olleen ilmoitusmenettelyn piiriin kuuluvia palveluntuottajia. Sen sijaan muiden kuin ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja tuottavien yksityisten palveluntuottajien osalta soveltamisalan rajausta merkitsi muutosta suhteessa valvontalain edeltäneeseen sääntelyyn, joka ei rajannut ilmoituksenvaraista palvelutoimintaa ainoastaan pieniin palveluntuottajiin. Soveltamisalan ehdotettua rajausta pidettiin kuitenkin valmistelussa perusteltuna, ottaen huomioon verrattavassa asemassa olevien palveluntuottajien yhdenvertaisuus sekä juurikin itsenäisten ammatinharjoittajien ja niin sanottujen yksityisten merkittävä osuus ruuhkautuneista hakemuksista. Lisäksi katsottiin olevan tarpeen ottaa huomioon valvontalain tarkoitus ja tavoitteet sekä ne riskit, joita ehdotetun väliaikaisen sääntelyn laajemmalla soveltamisalalla on arvioitu voivan olla asiakas- ja potilasturvallisuudelle.⁵²

Lain väliaikaisella muutoksella pyrittiin turvaamaan henkilöstön ja palvelujen saatavuutta rekisteröinnin ollessa ruuhkautunut. Muutosta koskevassa hallituksen esityksessä todettiin, että väliaikaisen sääntelyn voimassaoloaikana ja julkisten palveluntuottajien rekisteröintivelvoitteen siirtymäajan aikana on tarpeen seurata ja arvioida laajemmin valvontalain säännösten toimivuutta palveluntuottajien ja heidän asiakkaitensa näkökulmista. Tarkoitus oli myös väliaikaisen sääntelyn voimassaoloaikana arvioida tarvetta ja mahdollisuutta lain pysyvämmille muutoksille, ottaen huomioon ne vaikutukset, joita väliaikaisella sääntelyllä on arvioitu olevan asiakas- ja potilasturvallisuuteen.

Hyvinvointialueiden näkemykset eroavat toisistaan sen suhteen, onko väliaikainen sääntely ollut tarkoituksenmukainen ja mitä vaikutuksia sillä on ollut. Joidenkin alueiden mukaan väliaikainen muutos on mahdollisesti heikentänyt asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun toiminta esim. tilanteessa, jossa palvelu, jota tuotetaan asiakkaan kotona ilman toista työntekijää, on voitu aloittaa ennen rekisteröintipäätöstä. Kaikki eivät myöskään ole pitäneet soveltamisalan rajausta tarkoituksenmukaisena. Toisaalta jotkin alueet ovat katsovat, että myös palveluiden saatavuuden hidastuminen Soteri-ruuhkan vuoksi on voinut heikentää asiakas- ja potilasturvallisuutta ja väliaikainen sääntely on vaikuttanut myönteisesti palvelujen saatavuuteen. Muutos ei siihen myönteisesti suhtautuneiden mukaan ole vaikuttanut asiakas- ja potilasturvallisuuteen tai kuormittanut järjestäjän omavalvontavastuuta, sillä kaikkien järjestämisen piiriin hyväksyttävien tuottajien kohdalla tehdään joka tapauksessa ennakkollisen valvonnan menettely rekisteröinnistä riippumatta.

⁵² HE 187/2024 vp, s. 23.



VN/27681/2025

Hyvinvointialueiden näkökulmasta rekisteröintimenettely ei sellaisenaan ole joka tapauksessa riittävä varmistamaan, että palveluntuottajat täyttävät toiminnalle asetetut edellytykset.

Kelan mukaan valvontalain väliaikainen muutos on sujuvoittanut palveluntuottajien toimintaa ja siten kuntoutuspalveluiden tuottamista, mutta koskee vain osaa tuottajista. Kelan arvion mukaan osalle palveluntuottajista on haastava arvioida sitä, kuuluuko palveluntuottaja valvontalain tilapäisen sääntelyyn piiriin vai ei. Valvontalain väliaikainen muutos on mahdollistanut sairaanhoitokorvausten maksamisen suorakorvausmenettelyllä palveluntuottajalle, koska suorakorvaussopimus Kelan ja palveluntuottajan välillä on voitu tehdä sen perusteella, että palveluntuottaja on tehnyt rekisteröintihakemuksen Soteri-rekisteriin ja täyttänyt väliaikaisen lain asettamat edellytykset. Kela näkee tärkeänä, että valvontalain väliaikaisen muutoksen jatko arvioidaan ottaen huomioon rekisteröintimenettelyn sujuvuus ja kohtuulliset käsittelyajat.

Valvontaviranomaisten mukaan väliaikainen sääntely on tuonut helpotuksen palveluntuottajille erityisesti niillä alueilla, joilla on ruuhkaa. Valvontaviranomaisilta saadun palautteen mukaan väliaikaisen sääntelyn mukainen poikkeusmenettely ei aivan ongelmitta istu valvontalain mukaiseen rekisteröintimenettelyyn ja on aiheuttanut lisätyötä viranomaisille muun muassa lisääntyneen ohjaustarpeen sekä väärin, poikkeussääntelyn soveltamisalaan kuulumattomien rekisteröintihakemusten vuoksi. Kaksi erilaista tapaa hakea rekisteröintiä (tavallinen hakemus ja yksin toimivan hakemus) sekä lasten kanssa työskentelevien poissulkeminen väliaikaisen sääntelyn piiristä on myös valvontaviranomaisten mukaan osoittautunut osalle palveluntuottajista vaikeaksi hahmottaa. Myös sääntelyn käytännön soveltaminen valvontaviranomaisissa on ollut haasteellista. Kun lainmuutoksen piiriin oman arvionsa mukaan kuuluva palveluntuottaja jättää hakemuksensa, tiedot siirtyvät suoraan Soteri-rekisteriin. Rekisteriin siirtyvät näin ollen myös puutteellisesti tai väärin annetut tiedot, joiden selvittäminen ja korjaaminen vaatii huomattavaa valvontaviranomaisen työpanosta. Väliaikaisen sääntelyn piiriin kuuluminen tulee arvioiduksi ensi alkuun vain palveluntuottajan itsensä tekemänä, jolloin kriteerit eivät aina täyty asianmukaisesti. Menettely mahdollistaa näin ollen sen, että rekisteriin päätyy myös sellaiset palveluntuottajat, joilla ei olisi valvontaviranomaisen arvioimana edellytyksiä rekisteröinnille. Tällöin toiminnan aloittamisen ja kielteisen päätöksen välille on voinut jäädä ajanjakso, jolloin asiakas- ja potilasturvallisuus on voinut vaarantua. Huolta on herättänyt tältä osin esimerkiksi sosiaalihuollon palvelut, joissa palveluntuottaja voi olla yksin asiakkaan kanssa esim. tämän kodissa. Haasteeksi on lisäksi muodostunut sellaisten palveluntuottajien tavoittaminen, joilta tarvittaisiin palveluntuottajan rekisteröintiin liittyen selvityksiä esimerkiksi luotettavuuden arvioinnin osana tai joita tulisi kuulla hylkäävää päätöstä varten. Em. syyt voivat aiheuttaa hakemuksen käsittelyyn aikaviiveitä, joiden aikana palveluntuottaja toimii väliaikaisen sääntelyn mahdollistamana. Valvontaviranomaisen lisääntynyt ajankäyttö lisää painetta palveluntuottajilta veloittettavien asiakasmaksujen korottamiselle.

Väliaikaisen sääntelyn esitöissä on korostettu palveluntuottajan ankaraa vastuuta hakemuksen yhteydessä antamien tietojen oikeellisuudesta. Tätä vastuuta tulisi valvontaviranomaisten antaman palautteen perusteella tuoda paremmin esille. Lisäksi valvontaviranomaiset ovat tuoneet esille sen, että niillä ei ole olemassa toimintamalleja tai viranomaislinjauksia siihen, miten tulisi toimia tilanteessa, jossa palveluntuottaja, joka on aloittanut väliaikaisen sääntelyn nojalla toiminnan, ei täytäkään lain kriteerejä. Valvontaviranomaiset ovat myös tuoneet esille rajatut resurssit, jonka vuoksi niillä ei ole mahdollista puuttua jälkikäteisen valvonnan keinoin kaikkiin esille tulleisiin puutteisiin. Valvontaviranomaiset ovat myös tuoneet esille sen, että väliaikaisella sääntelyllä poikettiin valvontalain kantavasta periaatteesta, jonka mukaan kaikkia palveluntuottajia koskisi yhtäläiset toiminnan edellytykset, sekä tavoitteesta keventää rekisteröintimenettelyä.

Valvira on kuitenkin esittänyt näkemyksensä, että väliaikainen sääntely tulisi muuttaa pysyväksi menettelyksi. Poikkeuksen rajaaminen yhden hengen toimintaan on ollut Valviran mukaan perusteltua, ja useamman henkilön laajuisen toiminnan tuominen poikkeuksen piiriin aiheuttaisi paljon tulkintakysymyksiä ja epäselvyyttä palveluntuottajille arvioida, voiko toiminnan aloittaa pelkän hakemuksen tekemisen perusteella. Koska yksin toimivien palveluntuottajien poikkeusmenettelyn toteuttaminen ei ole kaikilta osin ollut ongelmaton, tulisi tilapäissääntelyn jatkoa arvioitaessa Valviran mukaan huomioida lisätyötä



valvontaviranomaisissa aiheuttaneet seikat ja pyrkiä välttämään ne mahdollisimman tehokkaasti. Valviran mukaan yksin toimivien palveluntuottajien rekisteröintimenettelyä, kuten muidenkin palveluntuottajien rekisteröintimenettelyä, tulisi samalla kehittää ilmoitusmaisempaan suuntaan, jossa tiedot menevät suoraan rekisteriin, eikä viranomainen vastaa tiedoista. Rekisteriin kirjattava tieto tulisi olla rakenteista ja se ei saisi olla ristiriidassa substanssilainsäädännön vaatimusten kanssa, jotka edellyttävät perehtymistä, selvittämistä, yhteensovittamista.

Valvontalain mukaiset valvontatehtävät, mukaan lukien rekisteröintiin liittyvät tehtävät, siirtyivät 1.1.2026 valtakunnalliselle Lupa- ja valvontavirastolle. Väliaikaisen sääntelyn vaikutuksia on tarpeen vielä seurata ja arvioida uudestaan, kun rekisteröintimenettely, ml. väliaikaisen sääntelyn soveltaminen, on vakiintunut uudessa Lupa- ja valvontavirastossa. Asian jatkovalmistelussa on otettava huomioon ammattihenkilölainsäädännön uudistus, jossa tarkastellaan nykyisin säänneltyjen sosiaali- ja terveydenhuollon ammattien sekä uusien ammattien sääntelytarvetta. Kuten edellä luvussa 5.2. on todettu, asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta on tärkeää, että lainsäädännön jatkokehittämisessä varmistutaan siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kuuluvat sosiaali- ja terveystalvveluja tuottaessaan jatkossakin ammattihenkilölainsäädännön uudistuksessa omaksutuista ratkaisuista huolimatta riittävän valvonnan piiriin.

6.2. Palveluntuottajan yleiset edellytykset ja luotettavuuden toteaminen (6 ja 7 §)

Valviran mukaan palveluntuottajan luotettavuuden arviointi on valvonnalliselta tavoitteeltaan perusteltu ja palveluntuottajalta rekisteröinnissä vaaditut tiedot ovat osoittautuneet pääosin tarpeellisiksi valvonnan näkökulmasta. Luotettavuuden arvioinnissa on kuitenkin kyse tiukennuksesta vaatimuksiin suhteessa aiempaan lupamenettelyyn, ja sillä on ollut vaikutusta hakemusten käsittelyaikoihin. Valvontaviranomaiset ovat esittäneet tarkennuksia sääntelyyn tältä osin.

Valvontalain 6 §:ssä säädetään yleisistä edellytyksistä, jotka palveluntuottajan tulee täyttää. Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan palveluntuottajan on oltava toiminnan sisältöön ja laajuuteen nähden luotettava, jotta se pystyy huolehtimaan toiminnasta, sen jatkuvuudesta ja lakisääteisten velvollisuuksiensa täyttämisestä. Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan palveluntuottaja ei saa olla selvitystilassa tai konkurssissa. Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan, jos palveluntuottaja on yksityinen henkilö, hänen on oltava täysi-ikäinen ja hänellä on oltava yritys- tai yhteisötunnus toimiessaan yksityisenä elinkeinonharjoittajana eikä hänen toimintakelpoisuuttaan ole holhoustoimesta annetun lain (442/1999) 18 §:n nojalla rajoitettu eikä hänelle ole mainitun lain 8 §:n 1 momentin nojalla määrätty edunvalvojaa eikä hän ole liiketoimintakiellossa.

Y-tunnuksen vaatimus johtuu säännöksen perustelujen mukaan elinkeinon harjoittamisen oikeudesta annetusta laista (122/1919, kumottu elinkeinotoimintalaille 565/2023) ja kaupparekisterilaista (564/2023).⁵³ Elinkeinotoimintaa harjoittavan tulee ennen elinkeinotoiminnan aloittamista tehdä ilmoitus toiminnastaan rekisteriviranomaiselle (Patentti- ja rekisterihallitus). Tässä yhteydessä elinkeinonharjoittajalle annetaan Y-tunnus. Myöskään kevytyrittäjänä toimiminen sosiaali- ja terveydenhuollon alalla ei ole mahdollista ilman Y-tunnusta. Kevytyrittäjällä tarkoitetaan henkilöä, joka tekee töitä omiin nimiinsä ja laskuttaa tekemästään työstä laskutuspalvelun avulla. Perustelujen mukaan, koska sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottaminen edellyttää tämän lakiehdotuksen mukaan rekisteröintiä, jotta toimintaa voidaan valvoa ja siten varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen, niin rekisteröinti edellyttää omaa Y-tunnusta.⁵⁴

⁵³ HE 299/2022 vp, s. 78.

⁵⁴ HE 299/2022 vp, s. 69.



Valvontalain väliaikaista muutosta koskevassa lausuntopalautteessa esitettiin, että sosiaali- ja terveysalan ammattipätevyyden omaavien kevytyrittäjien tulisi voida harjoittaa ammattiaan ilman Soteri-rekisteröinnistä aiheutuvia esteitä. Ehdotuksen mukaan ammattipätevyyden omaavien henkilöiden, joilla ei ole y-tunnusta, tulisi ehdotuksen mukaan olla mahdollisuus rekisteröityä Soteriin esimerkiksi sosiaaliturvatunnuksensa perusteella. Ehdotus katsottiin tärkeäksi sosiaali- ja terveyspalvelutuotannon joustavuuden ja kustannustehokkuuden sekä elinkeinovapauden kannalta.

Valvira on tuonut esille, että vaikka yritys- tai yhteisötunnus on edellytys lain 6 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaan, lain 16 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on hakemuksessa annettava palveluntuottajan nimi, henkilötunnus *tai* yritys- ja yhteisötunnus. Viimeksi mainitun säännöksen perusteluissa henkilötunnus ja yritys- ja yhteisötunnus on kuitenkin eroteltu pisteellä.⁵⁵ Lisäksi Valviran näkemyksen mukaan valvontalaissa tulisi selkeästi viitata yritys- ja verotusoikeuden asianmukaisiin säädöksiin, joiden mukaan Y-tunnus on edellytys liiketoiminnalle sekä myös ottaa kantaa siihen, tarkoitetaanko palveluntuottajan Y-tunnusvaatimuksella Patentti- ja rekisterihallituksen myöntämää ja kaupparekisteriin merkittävää Y-tunnusta, vai onko pelkästään Verohallinnon myöntämä Y-tunnus riittävä.

Verohallinnon verkkosivujen mukaan yksityinen elinkeinonharjoittaja eli toiminimiyritystä voi hakea Y-tunnusta ja ilmoittautua Verohallinnon rekistereihiin Verohallinnon asiointipalvelussa. Kaupparekisteriin ilmoittautuminen edellyttää kuitenkin toiminimen ja toimialan rekisteröimistä YTJ-palveluun (Yritys- ja yhteisötietojärjestelmä). Osakeyhtiö, avoin yhtiö tai kommandiittiyhtiö on perustettava aina YTJ-palvelussa. Kaupparekisteriin ilmoitusvelvollisista säädetään kaupparekisterilaissa. Lain 3 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan 2) elinkeinotoimintaa harjoittava luonnollinen henkilö (*yksityinen elinkeinonharjoittaja*), jonka on kirjanpitolain (1336/1997) 3 luvun 9 §:n 2 momentin nojalla ilmoitettava tilinpäätös rekisteröitäväksi tai jolla on asuinpaikka Euroopan talousalueen ulkopuolella.

Aluehallintovirastot ovat katsoneet, että palveluntuottajan yleiseksi edellytykseksi tulisi säätää kaupparekisteriin kuulumisen niiden palveluntuottajien osalta, joiden yritystoiminnan harjoittaminen edellyttää kaupparekisteriin kuulumista. Näin varmistettaisiin useimmissa tapauksissa esimerkiksi rekisteriviranomaisen oikeus ja mahdollisuus saada tieto yrityksen tai yhteisön valvontalain 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa ja 7 §:n 4 momentissa tarkoitetuista henkilöistä, sillä kyseiset tiedot ilmenevät aluehallintovirastojen käsityksen mukaan velvoitteidenhoitoselvitykseltä vain, mikäli kyseinen taho on rekisteröity kaupparekisteriin. Aluehallintovirastoissa on myös tullut vastaan tilanteita, joissa sote-palveluntuottajaksi aiemmin rekisteröitynyt osakeyhtiö on poistettu kaupparekisteristä ilmoituspuutteiden johdosta, eikä se siten voi harjoittaa lainmukaista elinkeinotoimintaa. Soteri-rekisteristä poistamista on jouduttu näissä tilanteissa arvioimaan luotettavuussäätelyn kautta.

Valvontalain näkökulmasta ei ole olennaista, onko Y-tunnus saatu Verohallinnolta vai ilmoittautumalla kaupparekisteriin. Lain jatkokehittämisessä voidaan arvioida tarvetta säätää kaupparekisteriin kuulumisesta yhtenä palveluntuottajan yleisenä edellytyksenä. Valvontalain tarkoituksena on ollut, että kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajat oikeudellisesta tai yhtiömuodostaan riippuvat kuuluisivat samaan rekisteriin, jolloin palvelunjärjestäjillä, palveluja käyttävillä asiakkaila ja valvontaviranomaisilla olisi entistä paremmat mahdollisuudet arvioida eri palveluja.⁵⁶ Palveluntuottajia koskevat myös samat palveluntuottamisen edellytykset yhtiömuodosta riippumatta. Säännöksen perustelujen mukaan Y-tunnus on edellytys rekisteröinnille, joka puolestaan on tarpeen toiminnan valvomiseksi.⁵⁷ Tästä johtuen Y-tunnus on edellytys myös itsenäisille ammatinharjoittajille, jotka haluavat rekisteröityä lain mukaisiksi palveluntuottajiksi.

⁵⁵ Ks. HE 299/2022 vp, s. 95.

⁵⁶ HE 299/2022 vp, s. 38.

⁵⁷ HE 299/2022 vp, s. 78.



Rekisteröintiä varten on tarpeen ilmoittaa myös henkilötunnus yrityksessä toimivan tai toimivien luonnollisten henkilöiden yksilöimiseksi. Lain 16 §:ää, jossa säädetään rekisteröintiä varten annettavista tiedoista, on jatkotyössä selvennettävä tältä osin.

Pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan palveluntuottajan hallintoelimiin kuuluvien henkilöiden ja toimitusjohtajan sekä avoimessa yhtiössä yhtiömiesten ja kommandiittiyhtiössä vastuunalaisten yhtiömiesten on täytettävä 1–3 kohdassa säädetyt edellytykset. Säännös on aluehallintovirastojen mukaan osittain päällekkäin ja ristiriitainen 7 §:n 3 ja 4 momentin kanssa.

Pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan terveyspalvelun tuottajalla on oltava potilasvakuutuslain mukainen vakuutus. Kuitenkin palveluntuottajaksi rekisteröintiä voi hakea ilman terveyspalveluja ja palveluyksikköjä. Palveluntuottaja voi myös hakea rekisteröintiä ennakollisesti ja aloittaa varsinaisen palvelutoiminnan vasta tulevaisuudessa. Sääntelyä on esitetty selkeytettäväksi siltä osin, milloin potilasvakuutuksen on oltava voimassa ottaen huomioon potilasvakuutuslain vaatimukset vakuutuksen voimassaolosta. Säännös perustuu potilasvakuutuslain säännökseen, jonka 6 §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla yhteisöllä, säätiöllä ja itsenäisellä ammatinharjoittajalla sekä työnantajalla, jonka palveluksessa on terveydenhuollon ammattihenkilöitä, on oltava vakuutus saman lain mukaisen vastuun varalta. Säännöksen perusteluissa vakuutusvelvollisuuden osalta korostetaan sitä, terveydenhuollon ammattihenkilö myös tosiasiallisesti antaa terveyden- tai sairaanhoitoa tai harjoittaa terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa. Vastaavasti valvontalain jatkokehittämisessä tulisi arvioida, missä vaiheessa rekisteröintimenettelyä on voimassa oleva potilasvakuutus merkityksellinen, ottaen huomioon, että palveluntuottajan rekisteröinti ei vielä yksinään luo oikeutta tuottaa palveluja.

Pykälän 2 momentin mukaan pykälää ei sovelleta valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän tai muun julkisyhteisön toimiessa palveluntuottajana.

Palveluntuottajan luotettavuuden arvioimisesta säädetään valvontalain 7 §:ssä. Säännöksen mukaan palveluntuottaja ei täytä 6 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettuja edellytyksiä laissa tarkoitettujen palvelujen tuottamiselle, jos palveluntuottajan tai 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa mainittujen henkilöiden aikaisempi toiminta osoittaa kokonaisuutena arvioiden palveluntuottajan tai henkilön ilmeisen sopimattomaksi harjoittamaan tämän lain mukaista elinkeinotoimintaa. Pykälässä säädetään seuraavista seikoista, jotka otetaan erityisesti huomioon palveluntuottajan tai henkilön aikaisemman toiminnan arvioinnissa: 1) palveluntuottajan tai 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa mainitun henkilön aikaisemmassa toiminnassa on todettu vakavia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana eivätkä valvontaviranomaisen aikaisemmat huomautukset ja määräykset ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen ja epäkohtien poistamiseen; 2) palveluntuottaja tai 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa mainittu henkilö ovat käyttäneet määräämisvaltaa yhteisössä, joka on viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana asetettu konkurssiin tai jonka konkurssi mainittuna aikana on rauennut varojen puutteessa; 3) palveluntuottajaa tai 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa mainittua henkilöä ei voida pitää luotettavana, jos palveluntuottajalla tai henkilöllä on ollut arviointia edeltäneen kolmen vuoden aikana toistuvasti tai huomattavassa määrin veroihin, lakisääteisiin eläke-, tapaturma- tai työttömyysvakuutusmaksuihin taikka Tullin perimiin maksuihin liittyvien rekisteröimis-, ilmoitus- tai maksuvelvollisuuksien hoitamisen laiminlyöntejä.

Valvontaviranomaiset ovat esittäneet, että myös merkittävät yksityisoikeudelliset saatavat, kuten merkittävät ja toistuvat vuokratilastit ja kulutusluotot, jotka voivat vaikuttaa palveluntuottajan luotettavuuden kokonaisarviointiin, tulisi voida ottaa yksiselitteisesti huomioon luotettavuuden arvioinnissa. Jotkin ovat pitäneet myös ajanjaksoa, jolta velkoja huomioidaan, liian lyhyenä.

Pykälän 2 momentin mukaan edellä 1 momentin 1–3 kohdassa tarkoitettujen edellytysten osalta palveluntuottajalle ja henkilölle on varattava tilaisuus osoittaa, että edellytykset laissa tarkoitettujen palvelujen tuottamiselle täyttyvät.



VN/27681/2025

Pykälän 3 momentin mukaan mitä 6 §:ssä ja edellä 1 momentissa säädetään palveluntuottajasta, koskee myös sitä, joka omistuksen, sopimuksen tai muun järjestelyn perusteella käyttää määräämisvaltaa palveluntuottajan puolesta. Edellytykset arvioidaan tosiasiallisten olosuhteiden mukaisesti, jos olosuhteista muutoin käy selvästi ilmi, että palveluntuottajan toimintaa johtaa tai sen hallintoa hoitaa muu henkilö tai yhteisö kuin hakemuksessa merkitty, ja menettelyyn liittyvät järjestelyt on esitetty tosiasiallisten olosuhteiden vastaisesti toiminnan edellytyksistä annettujen säännösten kiertämiseksi. Pykälän 4 momentin mukaan, jos palveluntuottaja on oikeushenkilö, vaatimus luotettavuudesta koskee toimitusjohtajaa ja hänen sijaistaan, hallituksen jäsentä ja varajäsentä, hallintoneuvoston ja siihen rinnastettavan toimielimen jäsentä ja varajäsentä, vastuunalaista yhtiömiestä sekä muuta ylimpään johtoon kuuluvaa. Vaatimus luotettavuudesta koskee myös henkilöä, jolla on suoraan tai välillisesti vähintään 25 prosenttia osakeyhtiön osakkeista tai osakkeiden tuottamasta äänivallasta tai vastaava omistus- tai määräämisvalta, jos kyseessä on muu yhteisö kuin osakeyhtiö.

7 §:n 5 momentin mukaan luotettavuuden arvioimiseksi voidaan 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetut seikat selvittää sellaisista yritys- ja yhteisötietolain (244/2001) 3 §:ssä tarkoitetuista rekisteröidyistä yrityksistä ja yhteisöistä, jotka välittömästi tai välillisesti kytkeytyvät palveluntuottajaan tai tämän pykälän 3 momentissa tarkoitettuihin henkilöihin. Edelleen valvontalain 18 §:n 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi palveluntuottajan luotettavuuden selvittämiseksi pyytää verohallinnon Harmaan talouden selvitysyksiköltä palveluntuottajasta ja 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetuista henkilöistä harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain (1207/2010) 5 §:ssä tarkoitetun velvoitteidenhoitoselvityksen.

Valvontalain voimassaoloaikana valvontaviranomaiset ja Harmaan talouden selvitysyksikkö ovat havainneet, että valvontalaki ei ole asiallisesti riittävä, jotta valvontaviranomaisen olisi mahdollista pyytää velvoitteidenhoitoselvitystä valvontalain 7 §:n 5 momentissa tarkoitetuista yrityksistä ja yhteisöistä. Kyseisiä tahoja ei mainita valvontalain 18 §:n 2 momentissa. Kyseisiä tahoja ei mainita myöskään Harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:n 36 kohdassa, jonka mukaan valvontalain 7 §:ssä tarkoitetun palveluntuottajan ja palveluntuottajan hallintoelimiin kuuluvien henkilöiden ja toimitusjohtajan sekä avoimessa yhtiössä yhtiömiesten ja kommandiittiyhtiössä vastuunalaisten yhtiömiesten luotettavuuden selvittämistä. Tarkoitus on ollut, että palveluntuottajien ja niihin kytkeytyvien tahojen luotettavuus voitaisiin arvioida mahdollisimman laajasti. Jotta velvoitteidenhoitoselvitys voitaisiin laatia myös valvontalain 7 §:n 5 momentissa tarkoitetuista yrityksistä ja yhteisöistä, tulisi valvontalain 18 §:n 2 momenttia sekä mahdollisesti Harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:n 1 momentin 36-kohtaa muuttaa. Lisäksi tarpeellista olisi muuttaa valvontalain 7 §:n 5 momenttia siten, että siinä viitattaisiin 7 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin henkilöihin. Nyt 7 §:n 5 momentin mukaiset yhteydet voidaan tutkia vain, jos olemassa on kytkentä 7 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin tosiasiallista päätösvaltaa käyttäviin.

Säännöksen perustelujen mukaan sopimattomuuden arvioinnissa otetaan huomioon palveluntuottajan aiemmassa toiminnassa esille tulleet epäkohdat, muun muassa aiemmat vakavat asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumiset sekä laiminlyönnit, vastuullisessa asemassa olevien henkilöiden ammattioikeuksien poistaminen tai rajoittaminen, rikollinen toiminta sekä muut mahdolliset seikat, jotka voivat heikentää asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelujen laadun toteutumista.⁵⁸ Rikollinen toiminta on mainittu lain perusteluissa yhtenä arvioinnissa huomioon otettavan asiana, mutta valvontaviranomaiset ovat tuoneet esille sen, että niillä ei kuitenkaan ole oikeutta saada tuomioistuimilta salassapitosäännösten estämättä niiden päätöksiä, vaan ne ovat joutuneet käyttämään tietopyynnöissään julkisuuslain 9 §:n mukaisista julkisia selosteita. Valvontaviranomaiset ovat esittäneet, että palveluntuottajan luotettavuusarviointiin liittyen palveluntuottajan aiemman rikollisen toiminnan huomioon ottamisesta tulisi säätää selkeästi ja tarkkarajaisesti valvontalaissa. Asiaa on myös käsitelty jäljempänä 45 §:n osalta.

⁵⁸ HE 299/2022 vp, s. 79.



VN/27681/2025

Aluehallintovirastot ovat esittäneet, että säännöstasolla tulisi selkeästi määritellä myös ammatinharjoittamisoikeuden rajoittamisen vaikutuksesta luotettavuusarviointiin. Lisäksi aluehallintovirastot ovat katsoneet, että tulisi arvioida tarvetta sisällyttää lainsäädäntöön lähtökohtaisia ja ehdottomia esteitä palveluntuottajan rekisteröinnille. Tämä selkeyttäisi ja tehostaisi hakemusten käsittelyä sekä parantaisi päätösten ennakoitavuutta sekä asiakkaiden ja käsittelijöiden oikeusturvaa. Aluehallintovirastot viittaavat esimerkiksi varattomuusesteeseen, johon viitataan hallituksen esityksessä. Aluehallintovirastojen mukaan, jos tosiasiallisesti katsotaan, että varattomuusesteen tulisi lähtökohtaisesti estää rekisteröinti, asiasta olisi perusteltua säätää laissa.

Valvontaviranomaisilta saadun palautteen mukaan luotettavuuden arvioinnista on säädetty ylipäänsä liian tulkinnanvaraisesti, jolloin yhdenmukaista käsittelyä valvontaviranomaisissa on ollut vaikea turvata. Luotettavuuden arviointiin on toivottu yksityiskohtaisemmin määriteltyjä raja-arvoja. Haasteena on myös pidetty selvityksen kohteena olevaa henkilöpiiriä, joka voi omistusketjujen kautta muodostua suureksi. Lisäksi lain luotettavuuden arviointia koskevien pykälien muotoilut ja viittaukset säännösten välillä jättävät selvityksen kohteena olevan henkilöpiirin ja osin myös arvioinnissa huomioon otettavat asiat epäselviksi. Toisaalta valvonnassa on myös havaittu tarve mahdollisuudelle arvioida sellaisten henkilöiden luotettavuutta, joista arviointi tai tiedonsaanti ei tämänhetkisen sääntelyn mukaan ole mahdollista.

Aluehallintovirastot ovat tuoneet esille, ettei valvontalaissa tai sen esitöissä ole otettu kantaa siihen, mikä merkitys on sillä, onko esimerkiksi konkurssipäätös tai rikostuomio lainvoimainen. Tätä on aluehallintovirastojen mukaan tarpeen tarkentaa, sillä lainvoimaisuuden odottaminen voi viedä pitkiäkin aikoja.

Valvontaviranomaiset ovat tuoneet esille tarpeen tarkentaa ulkomaisten yritysten ja henkilöiden asemaa yleisten edellytysten ja luotettavuus selvityksen kohteena tai selvittää tiedonsaantimahdollisuuksia muilta valtion viranomaisilta. Ulkomaisista toimijoista ei valvontaviranomaisten mukaan ole saatavilla Suomen lainsäädännön mukaisia selvityksiä, jolloin luotettavuuden arviointi jää hakijan itse hankkimaan tai vakuuttaman tiedon varaan. Tämä voi aluehallintovirastojen mukaan johtaa hakijoiden epätasa-arvoiseen kohteluun. Muiden valtioiden lainsäädäntö ja rekisterit eivät myöskään ole verrannollisia Suomen lainsäädäntöön ja valvontalaissa edellytettyihin tietoihin ja vaatimuksiin, ja lainsäädännössä tulisi myös ottaa kantaa, miten muiden maiden lainsäädäntö vertautuu valvontalaissa säädettyyn ja siinä asetettuihin edellytyksiin.

Lisäksi aluehallintovirastot ovat kiinnittäneet huomiota siihen, että valvontalain 6 ja 7 §:n mukaan kyseisiä pykälä ei sovelleta valtion, hyvinvointialueen, Helsingin, HUS-yhtymän tai muun julkisyhteisön toimiessa palveluntuottajana. Aluehallintovirastojen mukaan sääntelyä pitäisi selkeyttää, mikäli luotettavuusarviointia koskevaa sääntelyä ei myöskään ole tarkoitus soveltaa tilanteessa, jossa edellä mainitut käyttävät määräämisvaltaa yksityisessä palveluntuottajaksi hakevassa osakeyhtiössä.

Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta kumottiin Lupa- ja valvontavirastosta annetulla lailla. Viimeksi mainittu ei sisällä viraston valvontalain mukaisten tehtävien edellyttämistä tiedonsaantioikeuksista vaan niistä säädetään valvontalain 45 §:ssä. Lain jatkokehittämisessä tulisi turvata valvontaviranomaiselle rekisteröintimenettelyn ja asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta riittävät tiedonsaantioikeudet. Muilta osin luotettavuuden arviointia koskevaa sääntelyä ja siinä huomioon otettavia tietoja tulisi arvioida rekisteröintimenettelyn sujuvuuden ja asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta, kun rekisteröintimenettely on vakiintunut uudessa Lupa- ja valvontavirastossa.

6.3. Henkilöstö (9 §)

Valvontalain 9 §:ssä säädetään palveluyksikön henkilöstöä koskevista vaatimuksista. Pykälän 1 momentin mukaan palveluntuottajalla on oltava riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä. Lisäksi asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta



palveluntuottajalta hankittu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö. Tällöin edellytyksenä kuitenkin on, että kyseinen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö toimii työsopimuslain 1 luvun 7 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla palveluntuottajan johdon ja valvonnan alaisena tai muun sopimuksen perusteella palveluntuottajan ohjauksessa. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön määrän on oltava riittävä asiakkaiden ja potilaiden määrään sekä heidän hoidon, avun, tuen ja palvelujen tarpeeseen sekä siinä tapahtuviin muutoksiin nähden.

Valviran mukaan säännöksen 1 momentin sanamuoto, jonka mukaan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö, on osoittautunut hyvin tulkinnanvaraiseksi ja epäselväksi. Valviran näkemyksen mukaan edellä korostettuja mainintoja tulisi täsmentää. Valviran mukaan säännöksessä käytetty sana *myös* on myös aiheuttanut epäselvyyttä siitä, tuleeko palveluyksikössä olla aina vähintään yksi oma työntekijä, vai voiko lain 9 §:n mukainen henkilöstö koostua täysin ulkopuolisista vuokratuista tai hankituista työntekijöistä. Asiaa on nykyisin tulkittu siten, että palveluyksiköllä ei tarvitse lähtökohtaisesti olla lainkaan omaa palvelussuhteista henkilöstöä, ellei erityislainsäädännön vaatimuksista muuta johdu. Valviran näkemyksen mukaan asia tulisi selkiyttää pykälätasolla. Tältä osin Valvira kiinnittää huomiota julkisten palveluntuottajien järjestämis- ja muista laeista seuraaviin erityisvaatimuksiin erityisesti merkittävän julkisen vallan käytön osalta ja muissa tilanteissa, joissa sillä on oltava tietyillä palvelualoilla aina riittävästi omaa virkasuhteista henkilöstöä.

Palautteessa on myös tuotu esille, että säännöksen mukaan palveluntuottajan toiminnan edellyttämään henkilöstön määrään ei lasketa ammatinharjoittajina toimivia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, sillä ammatinharjoittajat eivät toimi palveluntuottajan johdon ja valvonnan alaisena, vaan ovat itsenäisiä yrittäjiä, jotka työskentelevät omaan lukuunsa. Palautteen mukaan heidän toimintansa tulisi kuitenkin laskea palveluntuottajan henkilöstön kokonaismäärään, sillä yrittäjyydestään huolimatta he tuottavat palveluita asiakkaille kuten omat työntekijät, vuokratyöläiset tai alihankintana ostetut toimijat ja voivat olla ainoa vaihtoehto tilanteessa, jossa ei ole saatavilla oman johdon ja valvonnan alaisena toimivia ammattihenkilöitä.

Valvontalain soveltamisesta annetun ohjeen mukaan henkilöstöllä tarkoitetaan myös muuta kuin suoran työsuhteisen palvelussuhteen nojalla toimivaa henkilöstöä, joka sopimusmuodosta riippumatta toteuttaa palveluntuottajan lukuun palvelua. Siten esimerkiksi työvoiman vuokrausyrityksen palveluntuottajalle välittämä työvoima kuuluu säännöksessä tarkoitettujen palveluntuottajan henkilöstön piiriin. Samoin sellaiset palveluntuottajana toimivat yksityiset henkilöt, joiden antamat palvelut palveluntuottaja hankkii alihankintana, kuuluvat viimeksi mainitun palveluntuottajan henkilöstön piiriin. Olennaista on palvelun toteuttaminen palveluntuottajan lukuun. Tällöin on kuitenkin säännöksessä tarkoitettuihin tavoin huolehdittava siitä, että vuokratyövoima tai hankittu työvoima on palveluntuottajan direktiovallassa ja muu alihankintana palvelua tuottava henkilöstö riittävässä ohjausvallassa, jotta palveluntuottaja voi varmistua toiminnan asianmukaisuudesta. Palveluntuottaja ei voi siirtää vastuuta sen palveluyksikössä tarjottavista palveluista tai ammattihenkilöiden toiminnasta henkilöstöä vuokraavalle yritykselle.⁵⁹

6.4. Palvelun laadulliset edellytykset ja vastuu palvelujen laadusta (10 §)

Valvontalain 10 §:ssä säädetään palvelujen laatuvaatimuksista sekä toiminnan johtamisen edellytyksistä. Pykälässä säädetään palveluntuottajan vastuusta myös alihankintana hankituista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Pykälän 2 momentin mukaan toiminnan johtamisessa on oltava sellaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta,

⁵⁹ Valvontalain soveltamisohje, s. 13.

eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Pykälässä 4 momentin mukaan palveluntuottajan on nimettävä palveluysikköön vastuuhenkilö tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetty edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.

Säännöksen perusteluissa viitataan aiemmin voimassa olleessa yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa säädettyyn toimintayksikön vastuuhenkilöön sekä yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa säädettyyn vastaavaan johtajaan. Tarkoituksena on säännöksen perustelujen mukaan ollut selkeyttää ja yhtenäistää terveyden- ja sosiaalihuollon palveluntuottajan vastuuhenkilöltä vaadittavia edellytyksiä muun muassa siten, että vastuuhenkilön olisi tosiasiasasiassa kyettävä johtamaan ja valvomaan, että tämän lain mukaiset edellytykset palvelutoiminnassa täyttyvät. Toisaalta tarkoitus on ollut perustelujen mukaan erottaa saman pykälän 2 momentissa tarkoitettu operatiivisen toiminnan johtaminen vastuuhenkilön velvoitteista, joskin toiminnan laajuudesta ja muodosta riippuen näitä tehtäviä voisi hoitaa myös sama henkilö. Vastuuhenkilön tehtävät voisivat perustelujen mukaan olla luonteeltaan ensisijaisesti hallinnollisia verrattuna palveluysikön käytännön operatiiviseen johtamiseen. Yrityksen toimitusjohtajan tehtävät olisi myös pidettävä erillään laissa tarkoitetuista tehtävistä, joskaan estettä ei olisi, että sama henkilö hoitaisi myös toimitusjohtajan tehtäviä. Laissa ei otettaisi kantaa palveluntuottajan sisäisiin toimintajärjestelyihin, vaan olennaista olisi kyky tosiasiallisesti vastata tässä pykälässä säädettyistä velvoitteista.

Perustelujen mukaan tapauskohtaisesti tulisi arvioida, vaaditaanko useampaa vastuuhenkilöä toiminnan laajuuden tai monimuotoisuuden johdosta. Esimerkiksi silloin, kun palveluntuottaja tuottaa sekä terveyden- että sosiaalihuollon palveluja, ei välttämättä edellytettäisi erillisiä vastuuhenkilöitä, jos vastuuhenkilöllä on koko toiminnan edellyttämä asianmukainen koulutus ja kokemus. Kaikkiin toimitiloihin tai muihin palveluysiköihin ei lähtökohtaisesti edellytettäisi erillisiä vastuuhenkilöitä, kuten ei myöskään välttämättä 2 momentissa tarkoitettua operatiivisen toiminnan johtajaa. Toisaalta palveluntuottaja saa halutessaan nimetä useita vastuuhenkilöitä esimerkiksi eri palveluille. Olennaista olisi tosiasiasasiassa pystyä huolehtimaan tässä pykälässä säädettyistä tehtävistä suhteessa annettavien palvelujen laatuun ja sisältöön. Erityisesti silloin, kun kyse olisi lain 4 §:n 6 kohdan mukaisesta yhteisestä palveluysiköstä ja siellä yhteisesti tuotetusta palvelusta, olisi arvioitava, vaatiiko toiminnan laajuus tai sisältö mahdollisesti useamman vastuuhenkilön nimeämistä. Palveluntuottajien olisi siten arvioitava ennen toiminnan aloittamista, pystyykö yksi vastuuhenkilö tosiasiasasiassa vastaamaan tässä laissa säädettyistä velvoitteista kaikkien niiden palvelun tuottajien toiminnan kohdalla, jotka ovat mukana järjestelyssä. Kun palvelutoiminta on rekisteröity, palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että vastuuhenkilö pystyy täyttämään velvoitteensa. Myös asiakkaan ja potilaan näkökulmasta tulisi olla selvää, kuka tuotetuista palveluista kokonaisuutena vastaa.⁶⁰

Valvontalakia koskevassa palautteessa on katsottu, että palveluysikön vastuuhenkilön edellytyksistä on säädetty epätarkasti, jolloin on riskinä, että palveluntuottajien rekisteröintejä ei käsitellä yhdenvertaisesti. Riskinä on myös nähty potilas- ja asiakasturvallisuuden vaarantuminen, jos yksi henkilö vastaa liian laajoista kokonaisuuksista, useiden eri palveluntuottajien tai palvelualojen palveluysiköistä tai palvelualoista, joiden erityislainsäädäntöä ei tunne riittävästi. Aluehallintovirastot ovat ehdottaneet lain täsmentämistä sen osalta, voiko vastuuhenkilö toimia useiden palveluysiköiden vastuuhenkilönä, vai tarkoittaako asioista tosiasiallisesti vastaaminen sitä, että vastuuhenkilö toimii vastuuhenkilönä vain yhdessä palveluysikössä. Aluehallintovirastojen mukaan vastuuhenkilön osalta on syntynyt eriäviä tulkintoja siitä, kuinka moneen palveluysikköön voidaan nimetä sama vastuuhenkilö niissä tilanteissa, kun vastuuhenkilö ei kuulu palveluntuottajan omaan henkilökuntaan. Aluehallintovirastojen mukaan on tilanteita, joissa sama henkilö toimii lukuisien eri palveluntuottajien palveluysiköiden vastuuhenkilönä, ja nämä palveluysiköt sijaitsevat

⁶⁰ HE 299/2022 vp, s. 88-89.

maantieteellisesti eri puolilla Suomea. Epäselvyyttä on palautteen mukaan myös siitä, edellytetäänkö palveluyksiköltä aina vastuuhenkilöä eli johtajaa, joka vastaa toiminnallisesta ja hallinnollisesta kokonaisuudesta, vai voiko vastuuhenkilö olla vain palvelualoilla. Haastavaksi on toisaalta koettu myös tilanteet, joissa palveluyksiköllä on useampi vastuuhenkilö, sillä useamman vastuuhenkilön tilanteessa vastuusuhteet ja kokonaisvastuu palveluyksiköstä voivat jäädä epäselväksi.

Valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaan vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Laissa ei tarkemmin määritellä mitä voidaan pitää riittävänä koulutuksena eikä vastuuhenkilöltä edellytetä esimerkiksi ammattihenkilöoikeutta. Valvontaviranomaiset ovat pitäneet epäselvänä, miten vastuun tosiasiallinen toteutuminen toteutuu, jos vastuuhenkilön, jolla ei ole ammattioikeutta, on lain 27 §:n mukaisesti vastattava siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Valviran näkemyksen mukaan lakiin tulisi myös kirjata, että jos henkilöllä on oikeus tuottaa tai antaa palvelua, voi hän myös vastata siitä (esimerkiksi kotisairaanhoido, esteettisessä tarkoituksessa annettavat hoidot, erilaiset laitehoidot kuten ultraäänihoidot jne.). Tulkintahaasteita on myös valvontaviranomaisten mukaan siinä, pitääkö vastuuhenkilön tai vastuuhenkilöiden yhdessä pystyä vastaamaan koulutuksensa, kokemuksensa ja ammattitaitonsa puolesta koko palveluyksikön palvelukokonaisuudesta, vai voiko sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavan palveluyksikön vastuuhenkilönä toimia ainoastaan esimerkiksi sosiaalihuollon asiantuntija, jos terveydenhuollon palveluille nimetään erikseen kyseisten palveluiden vastuuhenkilö, joka kuitenkin toimii alemmalla tasolla kuin varsinainen koko palveluyksikön vastuuhenkilö.

Palveluyksikön organistorisen määrittelyn jäädessä palveluntuottajalle itselleen, voivat palveluyksiköt vaihdella merkittävästikin koon ja niissä tarjottavien palvelujen suhteen. Lainsäädännössä voi näin ollen olla haasteellista määritellä tarkemmin vastuuhenkilön edellytyksiä. Säännöksen mukaan palveluntuottaja voi nimetä palveluyksikköön vastuuhenkilön tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä. Säännöksen sanamuoto mahdollistaa erilaiset ratkaisut. Säännöksen perusteluissa korostetaan tapauskohtaista harkintaa ja kykyä tosiasiaa huolehtia pykälässä säädetyistä tehtävistä suhteessa annettavien palvelujen laatuun ja sisältöön. Tämä on ensisijaisesti palveluntuottajan arvioitava ennen toiminnan aloittamista.

Valvontalain soveltamisohjeen mukaan, vaikka palveluyksikön organisatorinen rakenne perustuu palveluntuottajan päätökseen, palveluyksikön vastuuhenkilön tehtävien tosiasiallisen toteuttamisen mahdollisuudet saattavat rajata tapauskohtaisesti rekisteröitävissä olevan palveluyksikön kokoa tai sitä maantieteellistä toiminta-aluetta, jolla yksi palveluyksikkö voi laajimmillaan tuottaa asiakkaille palveluja. Valvontaviranomainen päättää tapauskohtaisen harkinnan perusteella onko kyseessä yksi vai useampi palveluyksikkö. Harkinnassa arvioidaan muun muassa sitä, muodostaako palveluntuottajan hakema palveluyksikkö laissa tarkoitetun toiminnallisen ja hallinnollisen kokonaisuuden, onko palveluyksikön rakenne tosiasiallisesti palveluntuottajan nimeämien vastuuhenkilöiden valvottavissa ja johdettavissa sekä täyttääkö palveluyksikön sisältämät sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt (rekisteriteknisesti palvelupisteet) niille substanssilainsäädännössä säädetyt vaatimukset.⁶¹

Epäselvyyttä on myös aiheuttanut valvontalain mukaisen vastuuhenkilön rooli suhteessa substanssilaeissa tarkoitettuun johtajaan, esimerkiksi terveydenhuoltolain 57 §:n ja sosiaalihuoltolain 46 a §:n määrittämiin vastuihin ja se, tulisiko valvontalaissa tarkoitetun vastuuhenkilön edellytyksiä arvioida myös substanssilainsäädännön näkökulmasta.

Valvontalain säännöksen perustelujen lisäksi asiaan on otettu kantaa valvontalain soveltamisohjeessa. Ohjeen mukaan julkisia palveluja koskevassa lainsäädännössä voi olla rinnakkaista vastaavaa sääntelyä toiminnan ohjauksesta ja johtamisesta (esim. terveydenhuoltolain 57 §:n mukainen vastaava lääkäri) ja näitä

⁶¹ Valvontalain soveltamisohje, s. 8.



sovelletaan toisiaan täydentävästi, eli molempien sääntelyiden kautta asetetaan johtamiselle yhdenmukaiset vaatimukset. Sama henkilö voi siis eri vastata laeissa säädetyistä vastuullisen tai johtajan tehtävistä, mikäli kyseinen henkilö täyttää kussakin laissa mainituille tehtäville säädetyt edellytykset.⁶²

Terveydenhuoltolain 57 §:n mukaan vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa. Hyvinvointialueilla on käytännössä nimetty vain yksi vastaava lääkäri hyvinvointialuetta kohden, eli laissa käytetyn terveydenhuollon toimintayksikön käsitteen nykyään tulkitaan viittaavan koko hyvinvointialueen terveydenhuoltoon, ei vain esimerkiksi yksittäiseen sairaalaan tai terveyskeskukseen. Terveydenhuoltolain 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. Hyvinvointialue voi nimetä omassa palvelutuotannossaan ja sen organisoitumisessa muunkin viranhaltijan tai muita viranhaltijoita valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaiseen (palvelutuotannossa toteutuvaan omavalvonnan) tehtävään tai tehtäviin. Valvontalain 10 §:n 4 momentissa säädetään palvelutuotannon, ei palveluiden järjestämisen vastuuhenkilöstä. Ministeriössä arvioidaan keväällä 2026 sosiaali- ja terveydenhuollon johtamista koskevan sääntelyn täsmentämistarpeita sekä sen osana erityisesti tarvetta täsmentää lainsäädännössä terveydenhuoltolain 57 §:n mukaisen vastaavan lääkärin roolia.

Myös sosiaalihuoltolakia uudistetaan. Sosiaalihuollon palvelu-uudistusta valmistellut työryhmä on ehdottanut sosiaalihuoltolakiin lisättäväksi uuden säännöksen sosiaalihuollon toiminnasta vastaavasta viranhaltijasta. Säännös olisi työryhmän raportin mukaan samansuuntainen kuin terveydenhuoltolain 57 §:n säännös terveydenhuollon vastaavasta lääkäristä. Johtamisella ei tarkoitettaisi työryhmän raportin mukaan hallinnollista tai esimiesrooliin liittyvää johtamista, vaan sosiaalihuollon toiminnan ja palvelujen sisällöllistä ja laatua koskevaa johtamista. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan keskeisenä tehtävänä olisi varmistaa järjestelmätasolla hyvinvointialueen sosiaalihuollon lainsäädännön mukainen toiminta ja siihen liittyvä omavalvonta sekä edistää toiminnan kehittämistä ja kehittymistä vaikuttavampaan suuntaan. Työryhmän mukaan ehdotuksen jatkovalmistelu yhteensovitettaisiin terveydenhuoltolain vastaavan sääntelyn kanssa.⁶³ Samassa yhteydessä voidaan myös arvioida sääntelyn yhdenmukaisuutta valvontalain 10 §:n 4 momentin kanssa.

7. Palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteröinti (3 luku)

7.1. Palveluntuottajien rekisteri (11 §)

Valvontalain 3 luvussa säädetään palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteröinnistä. Lain 11 §:n mukaan Valvira ylläpitää valtakunnallista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriä (Soteri) palveluntuottajien ja sosiaali- ja terveystalujen rekisteröintiä, valvontaa ja tilastointia sekä muiden viranomaisien lakisääteisiä tehtäviä varten. Pykälän perustelujen mukaan tällaisia viranomaisia ovat muun muassa THL, Kela ja Digi- ja väestötietovirasto (DVV). Soteri-rekisteristä muodostuisi niin sanottu master-rekisteri, johon voitaisiin kerätä keskitetysti ja kerralla kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista tarvittavat perustiedot niin, että kyseisiä tietoja voitaisiin luovuttaa teknisten rajapintojen kautta tietoja tarvitseville muille viranomaisille ja että näin samoja tietoja ei tarvitsisi uudelleen pyytää palveluntuottajilta. Kun Soterista saataisiin yksi yhteinen master-rekisteri, niin se sisältäisi myös kaikki THL:n tietotuotannossa ja Kanta-palveluissa organisaatioista tarvittavat tiedot. Tavoitteena on, että rinnakkaisista organisaatiorekistereistä, kuten THL:n toimipaikkarekisteristä (TOPI), SOTE-organisaatiorekisteristä tai

⁶² Valvontalain soveltamisohje, s. 8.

⁶³ Sosiaalihuollon palvelu-uudistus : Työryhmän ehdotukset 2026, s. 44.



vanhuspalvelulain seurantaan tarvittavista toimintayksiköiden yhteystiedoista, ja niiden erillisestä ylläpidosta voitaisiin luopua.⁶⁴

Kela on tuonut esille haasteita, joita Soteri-rekisteröinnin ruuhkautuminen on aiheuttanut Kelan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023; jäljempänä *asiakastietolaki*) 16 §:n mukaisten tehtävien hoitamiseksi. Mainitun pykälässä säädetään rekisterinpitäjän vastuista palvelunantajan toiminnan päätyttyä. Pykälän mukaan, kun palvelunantajan toiminta on päättynyt, on palvelunantajan rekisterinpidossa olevat asiakasasiakirjat, lokitiedot ja biologinen näyttemateriaali siirrettävä sen hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin rekisterinpitoon, jonka alueella palvelunantajan kotipaikka on sijainnut. Toiminnan päätyttyä palvelunantajan on huolehdittava asiakirjojen toimittamisesta Kelan säilytettäväksi ilman aiheutonta viivytystä. Kelan mukaan Soterissa palveluntuottajien tiedot eivät ole ajan tasalla esimerkiksi palveluyksiköiden lakkauttamisiin ja koko toiminnan päättymiseen liittyen. Tieto palveluntuottajan toiminnan päättymisestä ja kaikkien palveluyksiköiden lakkauttaminen on edellytyksenä palvelunantajan aineistojen siirtämiselle Kelan ja palvelunantajan kotipaikan mukaisen hyvinvointialueen yhteisrekisterinpitoon.

7.2. Rekisteriin tallennettavat tiedot ja niiden poistaminen (12 §)

Valvontalain 12 §:ssä säädetään Soteri-rekisteriin tallennettavista tiedoista. Näitä ovat 16 ja 18 §:ssä säädetyt tiedot sekä 1) palveluntuottajan ilmoittamat toiminnan rekisteröinnin, valvonnan ja tilastoinnin kannalta tarpeelliset tiedot; 2) tiedot palveluntuottajan toiminnan muutoksista; 3) tiedot valvontaviranomaisen suorittamista tarkastuksista sekä valvontalain tai sen nojalla annettujen säännösten, määräysten ja kieltojen rikkomisesta; 4) tiedot valvontaviranomaisen 38 §:n nojalla antamasta hallinnollisesta ohjauksesta ja kehotuksesta sekä 39 §:ssä tarkoitettu seuraamuksesta tai valvonnan päättämisestä; 5) tiedot 40 ja 41 §:ssä tarkoitettu rekisteröinnin poistamisesta ja peruuttamisesta; sekä 6) muilta viranomaisilta tai palveluntuottajalta saadut palvelutuotannon rekisteröinnin ja valvonnan kannalta tarpeelliset tiedot.

Valvira on tuonut esille tarpeen täsmentää pykälässä säädettyjä rekisterin tietosisältöjä. Valviran näkemyksen mukaan Soteriin tulisi voida tallentaa nykyisten pykälän 1 momentissa mainittujen tietojen lisäksi valvontaviranomaisen muut tarpeelliseksi katsomansa palvelunjärjestäjien ja -tuottajien valvonnassa itse hankitut tai saadut tiedot. Tämä mahdollistaisi Soterin ja valvontaviranomaisen oman tiedonhallinnan kehittämisen pitkäjänteisesti valvontatiedon keräämisessä ja hyödyntämisessä. Lisäksi sääntelyä tulisi Valviran mukaan täsmentää ja joustavoittaa siten, että 29 ja 34 §:n mukainen tietojen vaihto valvontaviranomaisen ja palvelunjärjestäjän välillä koskisi nykyisten dokumenttien sijaan olennaisia tietoja (sekä tarkastustiedot että tiedot epäkohdista ja puutteista, joissa omavalvonta ei ole riittävää), ja että kyseiset tiedot voidaan välittää teknisten rajapintojen kautta.

7.3. Rekisteritietojen käyttö (13 §)

Valvontalain 13 §:ssä säädetään rekisteritietojen käytöstä. Pykälän mukaan ensinnäkin valvontaviranomaisella on oikeus käyttää ja pitää rekisteriä ajan tasalla tässä laissa säädettyjen tehtäviensä edellyttämässä laajuudessa. Myös palvelunjärjestäjällä olisi oikeus käyttää rekisterin tietoja valvontalaissa säädettyjen tehtäviensä edellyttämässä laajuudessa. Lisäksi valtion viranomaisilla ja julkisoikeudellisilla laitoksilla on oikeus käyttää rekisterin tietoja lakisääteisten tehtäviensä hoitamista varten. Säännöksen perusteluissa viitataan tiedonhallintolain (906/2019) 20 §:n 1 momenttiin, jonka mukaan viranomaisen on pyrittävä hyödyntämään toisen viranomaisen tietoaineistoja, jos viranomaisella on oikeus saada tarvittavat tiedot toiselta viranomaiselta teknisen rajapinnan tai katseluyhteyden avulla. Perustelujen mukaan on asiakaslähtöistä, että Soteri-rekisteröinnin yhteydessä palveluntuottaja toimittaisi kaikki ne tiedot, joita eri viranomaiset tarvitsevat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista omien tehtäviensä hoitamiseksi,

⁶⁴ HE 299/2022 vp, s. 90.



jotta palveluntuottajaa ei ”pompotella luukulta toiselle”. Tämä toimintapa on myös tiedonhallintalain ja digitalisaatioperiaatteiden mukaista.”⁶⁵

Valvira on pitänyt edelleen relevanttina tavoitetta siitä, Soteriin saataisiin koottua Suomeen kokonaisvaltainen niin sanottu master-rekisteri sosiaali- ja terveystietopalveluja tuottavista organisaatioista. Keskeistä Valviran mukaan olisi saada koottua organisaatioiden tiedot yhteen rekisteriin yhteisellä tietomallilla ja tietorakenteilla. Tästä näkökulmasta palvelupisteen käsitteen tuominen lain tasolle olisi erittäin olennainen mainitun tavoitteen toteutumisen kannalta. Jos palvelupiste poistettaisiin Soterista, palveluntuottajat joutuisivat toimittamaan nämä tiedot erikseen THL:lle ja DVV:lle, koska THL, Kela ja DVV tarvitsevat ehdottomasti organisaatioista tietoa palvelupistetasoisesti omia tehtäviään varten. Vaikka palvelupiste -tietoa ei rekisteröityessä tarvitsisi Soteriin toimittaa, tämä tietojen toimittamisvelvoite ei poistuisi, vaan siirtyisi vain muualle.

7.4. Julkinen tietopalvelu (14 §)

Lain 14 §:n mukaan palveluntuottajien rekisteristä voidaan julkaista yleisen tietoverkon kautta henkilötunnusta lukuun ottamatta tiedot Suomessa toimivista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista sekä palveluyksiköistä ja niiden palveluista, vastuuhenkilöistä sekä palvelun asiakas- ja potilaskohderyhmästä. Säännöksen tarkoituksena on ollut palvella eri tahojen tiedonsaantia: julkisessa tietopalvelussa olisi ensisijaisesti asiakkaita, potilaita ja julkisen palvelunjärjestäjän tiedon saantia varten sosiaali- ja terveystietopalvelut ja niiden palveluntuottajat. Esimerkiksi Kela ja THL saisivat julkisen tietoverkon kautta lakisääteisten tehtäviensä hoitamiseksi tarvitsemansa tiedot, Kela muun muassa sairausvakuutuskorvauksia sekä eläke- ja vammaisetuuksia koskevaan päätöksentekoonsa ja THL tilastotoimensa toteuttamiseksi.⁶⁶

Julkista tietopalvelua ei ole vielä otettu käyttöön. Soteriin tulee konvertoida valvontalain 55 §:n mukaisesti kaikkien Valverissa olleiden palveluntuottajien tiedot. Valverista konvertoitujen tietojen osalta tietopalvelussa on tunnistettu voivan olla joitain puutteita. Julkiselle tietopalvelulle on todettu valvontaviranomaisissa olevan kysyntää ja sen on arvioitu ainakin jossain määrin vähentävän valvontaviranomaisissa tietopyyntöihin vastaamiseen kuluva aikaa. Julkisesta tietopalvelusta hyötyisivät arvion mukaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaat että järjestäjät ja se palvelisi myös yleistä tiedonsaantia. Hyvinvointialueet ovat pitäneet tietopalvelun julkaisemista tärkeänä järjestämismääränsä sekä siihen liittyvän ohjausvelvollisuuden näkökulmasta. Toisaalta on myös tuotu esille myös julkiseen rekisteriin liittyviä riskejä. Palautteissa on esimerkiksi todettu julkisen tietopalvelun lisäävän tietoturvariskejä erityisesti yksinyrittäjien ja pienten palveluntuottajien osalta. On myös esitetty rekisterin luovan riskin kansalliselle turvallisuudelle, kun rekisteri pitäisi sisällään tiedot kaikista sosiaali- ja terveystietopalveluverkon kriittisistä toimijoista. Lisäksi rekisteri voi vanhentunutta tai virheellistä tietoa sisältäessään aiheuttaa myös epäselvyyttä. Epäselvyyttä on myös palautteen mukaan arvioitu voivan aiheuttaa se, että rekisteriin voidaan merkitä palveluntuottajia, joille ei ole rekisteröity lainkaan palveluyksikköä ja jotka eivät näin ollen voi lain mukaan tuottaa sosiaali- ja terveystietopalvelua.

Soteri-rekisterin sisältämien tietojen merkitys on todettu riippuvan julkaistavan tiedon tason lisäksi siitä, miten tietoa hyödynnetään, sekä siitä, miten rekisteritietojen oikeellisuudesta ja ajantasaisuudesta huolehditaan. Tietojen julkisuutta on esitetty rajattavaksi käyttäjäryhmäkohtaisesti ja esimerkiksi suhteessa palveluntuottajan toiminnan laajuuteen.

Lain 14 §:n 2 momentin mukaan palveluntuottaja ja vastuuhenkilö voi perustellusta syystä kieltää itseään koskevan osoite- ja muun yhteystiedon julkaisemisen. Pykälän 3 momentti sisältää asetuksenantovaltuuden,

⁶⁵ HE 299/2022 vp, s. 93.

⁶⁶ HE 299/2022 vp, 93.



jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 1 momentissa tarkoitettujen tietojen julkaistavasta sisällöstä. Lain jatkokehittämisessä tulisi arvioida tarvetta antaa 14 §:n 3 momentin mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella tarkempia säännöksiä julkisessa tietopalvelussa julkaistavista tiedoista.

7.5. Toimivaltainen viranomainen ja sähköinen asiointi (kumottu 15 §)

Valvontalain 15 § kumottiin valtion aluehallinnon uudistuksen yhteydessä. Pykälässä säädettiin toimivaltaisesta viranomaisesta. Pykälän 1 momentin aiemman sanamuodon mukaisesti palveluntuottajan on annettava rekisteröintiä varten tiedot 6 §:ssä säädettyjen edellytysten toteutumisesta ja 16 §:ssä säädetty tiedot sähköisesti Valviralle, josta tiedot siirtyvät palveluntuottajaa ja palveluyksikön rekisteröintiä varten toimivaltaisen aluehallintoviraston käsiteltäväksi. Asian käsittelee se aluehallintovirasto, jonka toimialueella palveluja tuotetaan. Tarkoituksena on ollut, että palveluntuottaja tekisi rekisteröinti-ilmoituksen aina yhden palvelukanavan kautta, joka olisi ensisijaisesti sähköinen asiointijärjestelmä. Tämän lisäksi pykälän 3 momentissa säädettiin, että jos palveluntuottaja tuottaa palveluja vain yhden aluehallintoviraston toimialueella, niin palveluntuottaja voi antaa 1 momentissa tarkoitettut tiedot rekisteröintiä varten kirjallisesti myös muutoin kuin sähköisessä muodossa suoraan sille aluehallintovirastolle, jonka toimialueella palveluja on tarkoitus tuottaa.

Valvira on kiinnittänyt huomiota siihen, että 15 §:n kumoaminen on johtanut siihen, että missään kohtaa valvontalakia ei enää säädetä, että Soteri-hakemukset tulisi toimittaa sähköisesti. Valviran näkemyksen mukaan Soterin sähköinen asiointi ja hakemusten ja ilmoitusten lähettäminen sähköisessä muodossa valvontaviranomaiselle tulee olla jatkossakin pääsääntö, ja paperihakemusten tekeminen ja käsittelymahdollisuus tulee rajata vain poikkeustilanteisiin (käytännössä yleiset tietoliikenteen häiriöt ja tilanteet, joissa hakijalla ei ole suomalaista henkilötunnusta). Valviran mukaan sähköinen käsittely mahdollistaa paperilomakkeita paremmin tietoteknisesti sen kontrolloinnin, että rekisteröinnin pakolliset tiedot toimitetaan oikeassa muodossa. Lisäksi sähköisen asiointin kautta tehdyt hakemukset/ilmoitukset eivät kuormita viraston kirjaamoa tarpeetta. Lain jatkotyössä tulisi arvioida, onko hakemuksen toimittamisesta sähköisesti tarpeen säätää laissa.

7.6. Rekisteröintiä varten annettavat tiedot (16 §)

Valvontalain 16 §:ssä säädetään rekisteröintiä varten annettavista tiedoista. Pykälän 1 momentin mukaan palveluntuottajan on tehtävä hakemus palveluntuottajaksi rekisteröintiä varten ja annettava hakemuksessa palveluntuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus, yhteystiedot sekä tiedot 6 §:ssä säädettyjen edellytysten toteutumisesta. Palveluntuottajan rekisteröinti on edellytys palveluyksikön rekisteröinnille. Pykälän 2 momentissa säädetään palveluyksikön rekisteröintiä varten annettavista tiedoista. Palveluyksikön rekisteröimiseksi palveluntuottajan on annettava momentin kohdissa 1–13 luetellut tiedot ja selvitykset palvelun sisällöstä ja niissä tapahtuneista olennaisista muutoksista palveluyksikkökohtaisesti.

Säännöksen perustelujen mukaan valvontaviranomainen voisi tarkemmassa ohjeistuksessaan eritellä tietojen ilmoittamisen muotoa ja sisältöä, esimerkiksi eri palvelualojen osalta. Tarkoituksena olisi, että tiedot ilmoitetaan mahdollisimman yksinkertaisessa ja tiiviissä muodossa toimintaa koskevin perustietoina. Lähtökohtaisesti kaikkien palveluntuottajien olisi annettava kaikki 2 ja 3 momentissa säädetty tiedot kuitenkin soveltuvin osin siten, että esimerkiksi lääkärin vastaanottotoiminnalle ei välttämättä ole määritelty potilasryhmää. Myöskään esimerkiksi asiakasmäärää ei ole mahdollista ilmoittaa kaikkien palvelujen osalta. Tietoihin ei lähtökohtaisesti tarvitsisi liittää niitä todentavia asiakirjoja tai muuta selvitystä, vaan palveluntuottaja vakuuttaisi ilmoittamansa tiedot paikkansa pitäviksi.⁶⁷

⁶⁷ HE 299/2022 vp, s. 95.



VN/27681/2025

Palautteen mukaan lähtökohtainen luottamus palveluntuottajan toimittamien tietojen oikeellisuuteen on siirtänyt vastuun hakemuksen yhteydessä toimitettujen asiakirjojen sisällöllisestä tarkastamisesta ja toiminnan asianmukaisuuden ja turvallisuuden arvioinnista hyvinvointialueille. Rekisteröintimenettelyllä ei ole siten katsottu olevan itsessään suoranaista vaikutusta asiakas- ja potilasturvallisuuteen. Sen on valvontalakia koskevassa palautteessa kuvattu tästä näkökulmasta olevan jopa kevyempi verrattuna aiemmin käytössä olleeseen lupamenettelyyn. Jotkut hyvinvointialueet ovat kertomansa mukaan edellyttäneet valvontalaissa säädettyä yksityiskohtaisempien vaatimusten täyttymistä edellytyksenä järjestämisvastuulleen kuuluvien palvelujen tuottamiselle. Toiset ovat puolestaan katsoneet, että rekisteröintimenettelyssä vaaditut tiedot ovat liian yksityiskohtaisia suhteessa omavalvonnan tarpeisiin.

Valvontalakia koskevassa palautteessa on korostunut tarve tarkastella uudelleen, ovatko kaikki rekisteröintiä varten annettavat tiedot tosiasiallisesti tarpeen palveluiden valvonnan kannalta. Moni on katsonut, että Soteri-rekisteröinti edellyttää liian yksityiskohtaisten tietojen antamista rekisteriin, minkä taas on arvioitu lisäävän tarpeettomasti hallinnollista taakkaa ja kustannuksia. Rekisteröintiin liittyvät velvoitteet on koettu tarpeettoman raskaiksi ensinnäkin pienten palveluntuottajien osalta, joiden toiminta on rajattua. Lain jatkokehittämisessä onkin peräänkuulutettu sen arvioimista, tulisiko rekisteröintiä varten toimitettavia tietoja suhteuttaa rekisteröitävän organisaation koon ja toimialan tai palvelun luonteen perusteella. Palautteessa on esimerkiksi yrittäjien etujärjestöjen toimesta tuotu esille tarvetta luoda pienille ja vähäisen riskitason palveluntuottajille kevyempi rekisteröintimenettely.

Toisaalta myös hyvinvointialueet ovat tuoneet esille rekisteröintiin liittyvien velvoitteiden haasteita julkisten palveluntuottajien näkökulmasta. Palautteen mukaan rekisteröintiä koskevassa säätelystä ei ole riittävässä määrin otettu huomioon julkisen palveluntuotannon erityispiirteitä ja palvelurakennetta. Mitä yksityiskohtaisemmalle tasolle tiedontoimittamisvelvollisuus viedään, sitä suurempi on riski tietojen ajantasaisuuden ja luotettavuuden suhteen hyvinvointialueiden palveluverkkouudistus, toimitilamuutokset ja henkilöstön vaihtuvuus huomioiden, ja sitä suuremmat ovat toimeenpanon ja tietojen ylläpitämisen kustannukset. Laajan ja yksityiskohtaisen rekisteröintivelvoitteen on katsottu hidastavan järjestäjien palveluiden uudistamiskykyä ja tekevän rakenteista vähemmän ketteriä kuin järjestämislain tavoitteet edellyttäisivät. Palautteessa on myös viitattu rekisteröinnin ja siihen valmistautumisen edellyttämiin lisäresursseihin sekä muutoksia koskevien suoritteiden hintoihin, jotka voivat muodostua suuressa organisaatiossa merkittäviksi. Sekä valvontaviranomaiset että hyvinvointialueet ovat ennakoineet hyvinvointialueiden tulevan tarvitsemaan ohjausta ja tukea rekisteröintimenettelyyn valmistautumiseen ja rekisteröintiä varten edellytettävän palveluysikkörakenteen luomiseksi.

Valviran mukaan julkisten palveluntuottajien rekisteröinti nykyisen siirtymäajan jälkeen vuodesta 2028 alkaen on merkittävä riski, johon tulee varautua. Valviran mukaan hyvinvointialueiden rakenteet vaihtelevat merkittävästi. Ennen julkisten palveluntuottajien rekisteröinnin laajamittaista toimeenpanoa olisi tarpeen selvittää alueiden nykyiset rakenteet ja rekisteröintivalmius sekä varata riittävästi resursseja ennakolliseen ohjaukseen. Valvira on myös suositellut sen arvioimista, voidaanko julkisten palveluntuottajien tulevaa rekisteröintiä porrastaa tai vaiheistaa edelleen siirtymäajan jälkeen.

Valviran mukaan erityisiä haasteita rekisteröintimenettelyssä ovat aiheuttaneet uusien palveluysikköiden rekisteröinnit ja niiden olennaiset muutokset. Valviran mukaan palveluysikköjen rekisteröintimenettelyä tulisi keventää merkittävästi kohti ilmoitustyyppistä menettelyä, jossa nykyistä suurempi määrä tietoja vietäisiin rekisteriin suoraan ilmoituksen perusteella. Suoraan rekisteriin ilmoitettavat tiedot ja viranomaisarviointia edellyttävät tiedot tulee Valviran mukaan selvittää ja arvioida huolella. Valviran mukaan rekisteriin kerättävien yksityiskohtien runsas määrä, tulkinnanvaraisuus ja niiden selvittäminen on käytännössä osoittautunut monimutkaiseksi ja hitaaksi. Koska kerättävä tieto ei ole monelta osin rakenteellisessa muodossa, tietojen puutteellisuus ja tulkinta aiheuttaa lisäselvittämistä. Valviran näkemyksen mukaan lainsäädäntötasolla tulisi arvioida, tuleeko palveluntuottajan ja palveluysikköjen rekisteröinnin vaatimukset olla kaikille samantasoiset (esimerkiksi riskiperusteisuus). Valviran näkemyksen mukaan palveluntuottajalta vaadittavia pakollisia



palveluysikkötasoisia tietoja tulisi eriyttää palveluryhmittäin/-aloittain ja toiminnan tosiasiallisen koon mukaan.

Palautteessa on kiinnitetty huomiota myös siihen, että osa Soteri-rekisteriin annettavista tiedoista on sellaisia, joita kerätään tai raportoidaan jo muille viranomaisille. Prosessiekonomian näkökulmasta on esitetty tarkasteltavaksi, voisivatko tällaiset tiedot siirtyä teknisten rajapintojen kautta suoraan Soteriin. Palautteessa on tältä osin peräänkuulutettu myös käsitteiden yhtenäistämistä.

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy tilasi vuonna 2025 selvityksen hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän toimipaikkatietojen toimitusvelvollisuuksista. Selvityksen tavoitteena oli muodostaa tilannekuva nykyisistä toimipaikkatietojen tiedontoimitusvelvoitteista ja niiden keskeisistä haasteista. Selvityksen mukaan hyvinvointialueita, Helsingin kaupunkia ja HUS-yhtymää velvoitetaan toimittamaan tietoja organisaatioistaan useille eri tahoille, kuten THL:lle, Valviralle, DVV:lle, Maakuntien tilakeskukselle, Kelalle ja Tilastokeskukselle. Tiedonkeruut kohdistuvat selvityksen mukaan pitkälti samoihin tietoihin, mutta eri muodoissa ja eri käyttötarkoituksiin. Edelleen selvityksen mukaan rekisterit käyttävät merkittävältä osin eri käsitteitä ja luokituksia, ja tämä johtaa yhteentoimivuusongelmiin. Sama yksikkö voi esiintyä eri rekistereissä eri nimillä, tunnisteilla ja hierarkiatasoilla, eikä tiedonsiirtoa rekistereiden välillä ole olemassa. Tämä aiheuttaa selvityksen mukaan päällekkäistä työtä, merkittävää hallinnollista kuormaa, kustannuksia ja haasteita liittyen tiedon luotettavuuteen. Selvityksessä suositellaan kokonaisvaltaista toimipaikkarekistereiden yhteentoimivuuden kehittämistä. Toissijaisesti ehdotetaan yksittäisiä kohdennettuja kehittämistoimenpiteitä: kerättävien tietojen organisaatiohierarkioiden yhdenmukaistamista THL:n SOTE-organisaatiorekisterin ja Soterin välillä, arvonmäärityksen Soteri-rekisteriin kerättävälle tiedolle, palvelutasovaadetta Valviralle/AVI:lle, siirtorajapintapalvelua Soteriin sekä TOPI-toimipaikkarekisteristä ja Tilastokeskuksen erillisestä tiedonkeruusta luopumusta.⁶⁸

Kuten edellä muistiossa on todettu, tavoitteena on ollut, että Soterista muodostuisi niin sanottu master-rekisteri, johon voitaisiin kerätä keskitetysti ja kerralla kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista tarvittavat perustiedot niin, että kyseisiä tietoja voitaisiin luovuttaa teknisten rajapintojen kautta tietoja tarvitseville muille viranomaisille ja että näin samoja tietoja ei tarvitsisi uudelleen pyytää palveluntuottajilta. Tarkoitus on ollut, että kun Soterista saataisiin yksi yhteinen master-rekisteri, niin se sisältäisi myös kaikki THL:n tietotuotannossa ja Kanta-palveluissa organisaatioista tarvittavat tiedot. Tavoitteena on ollut, että rinnakkaisista organisaatiorekistereistä, kuten THL:n toimipaikkarekisteristä (TOPI), SOTE-organisaatiorekisteristä tai vanhuspalvelulain seurantaan tarvittavista toimintayksiköiden yhteystiedoista, ja niiden erillisestä ylläpidosta voitaisiin luopua. Palautteessa on kuitenkin tuotu esille tarve yhtenäistää valvontalaissa ja muissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen tiedonhallintaa säätelevissä laeissa käytettyjä organisaatiokäsitteitä.

Valvontalain 16 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan palveluysikön rekisteröintiä varten tulee ilmoittaa tarjottavat sosiaali- ja terveystalot ja niiden sisältö sekä toimintasuunnitelma. Rekisteröinnissä käytettävän THL:n määrittämän Aura-palveluluokituksen ei ole kaikissa tapauksissa katsottu vastaavan tuotettua palvelua. Palvelualojen laajuus aiheuttaa palautteen mukaan haasteita niin rekisteröinnissä kuin valvonnassa. Liian laajasta palvelualasta on vaikea hahmottaa, mitä palvelua tosiasiallisesti tuotetaan. Esimerkiksi toimintasuunnitelmat, selvitykset ja oma- ja ulkovalvontasuunnitelmat ovat tästä johtuen hyvin yleisluonteisia, jolloin riskinä on, että palveluntuottaja ei kykene riittävän konkreettiseen oma- ja ulkovalvontaan. Luokitusmäärityksiä on myös pidetty haasteellisina muiden tiedontoimitusvelvollisuuksien, talouden hallinnan ja laskutuksen näkökulmista. AURA-palveluluokituksen ei ole myöskään katsottu palvelevan valvovaa viranomaista. Valviran mukaan, vaikka valvontalaissa ei säädetä, että valvontaviranomaisten tulisi noudattaa soveltuvaa AURA-palveluluokitusta, määrittää kyseinen luokittelu voimakkaasti sitä, mitkä sosiaali- ja

⁶⁸ [Selvitys-hyvinvointialueiden-Helsingin-kaupungin-ja-HUS-yhtymän-toimipaikkatietojen-toimitusvelvollisuuksista-17.10.2025.pdf](#)



terveyspalvelut on mahdollista rekisteröidä Soteriin. Koska AURA-palveluluokituksen käyttö ei perustu lakiin, tulisi myös siitä aiheutuvia haasteita pyrkiä ratkaisemaan ei-lainsäädännöllisin keinoin.

Valvontalain 16 §:n 2 momentin palveluyksikön rekisteröintiä varten tulee ilmoittaa palvelujen asiakasryhmä (3 kohta), suunniteltu asiakasmäärä (4 kohta) sekä palvelutoimintaan osallistuvan palveluntuottajan oman henkilöstön, työvoiman vuokrauksena ja alihankintana hankitun henkilöstön määrä ja koulutus eri palveluissa (5 kohta).

Henkilöstömäärän ilmoittaminen lain sanamuodon mukaan eri palveluissa on katsottu haasteelliseksi ja epätarkoituksenmukaiseksi esimerkiksi silloin, kun palveluyksikössä tuotetaan useita avomuotoisia palveluita samalla henkilöstöllä. Henkilöstön jakamista osuuksiin eri palveluissa ei ole katsottu tarkoituksenmukaiseksi. Sen on myös katsottu aiheuttavan epätarkkuutta rekisteritietoihin ja lisätyötä esimerkiksi muutostilanteissa, joissa kokonaishenkilöstö pysyy samana mutta palveluiden määrä muuttuu. Sosiaali- ja terveyspalveluiden avopalvelujen osalta asiakas- ja henkilöstömäärien ilmoittaminen tilanteessa, jossa ei ole lakisääteistä henkilöstömitoitusta, on nähty tarpeetonta hallinnollista kuormaa aiheuttavana toimenpiteenä, jolla ei ole suoraa yhteyttä asiakas- tai potilasturvallisuuteen varmistamiseen. Palautteessa on esitetty, että henkilöstö tulisi ilmoittaa palveluittain vain asumispalveluista ja lastensuojelun laitoshoidossa sekä ammatillisessa perhehoidossa. On myös tuotu esille, että niissäkin palveluissa, joissa ei ole lakisääteistä henkilöstömitoitusta, hyvinvointialueet velvoittavat sellaiseen useimmiten sopimuksissaan. Toisaalta on myös esitetty, että asiakaspaikkamäärät ja niihin suhteutetut henkilöstömitoitukset ovat valvonnan kannalta keskeisiä tietoja, joiden ei ole aina katsottu vastaavan esimerkiksi lupapäätöksessä määriteltäviä asiakaspaikkamäärää tai ajankohtaisia tarpeita. Ajantasaisen tietojen on katsottu olevan tältä osin valvonnan näkökulmasta tarpeen.

Valvontalain 16 §:n 2 momentin 6 kohdan mukaan palveluyksikön rekisteröintiä varten tulee ilmoittaa vastuuhenkilön nimi, henkilötunnus, yhteystiedot, koulutus ja työkokemus ja tehtävä toiminnassa tai palveluyksikössä. Palautteessa on tuotu esille, että järjestämisvastuullinen varmistaa valvonnasta palvelutoiminnassa vastaavien henkilöiden ammatillisen kelpoisuuden ja muun soveltuvuuden joka tapauksessa osana tuottajien ennakollista ja toiminnanaikaista valvontaa. Vastuuhenkilön jatkuva päivitysvelvoite kuormittaa rekisteriviranomaista ja aiheuttaa palveluntuottajilta kustannuksia, jotka siirtyvät välillisesti järjestämisvastuullisen maksettavaksi. Tämän vuoksi vastuuhenkilön tietojen rekisteröimisen tarvetta on esitetty arvioitavaksi uudelleen. Vastuuhenkilöstä on säädetty valvontalain 10 §:n 4 momentissa. Saman pykälän 2 momentin mukaan toiminnan johtamisessa on oltava sellaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Valvonnan näkökulmasta on katsottu, että olisi keskeistä saada tiedot myös operatiivista johtoa koskien.

Valvontalain 16 §:n 2 momentin 8 kohdan mukaan rekisteröintiä varten tulee toimittaa kuvaus palvelutoimintaan käytettäviksi suunnitelluista tiloista, välineistä, asiakas- ja potilasrekistereistä sekä niitä koskevista viranomaishyväksynnöistä. Tiloilla tarkoitetaan säännöksen perustelujen mukaan fyysisiä toimipaikkoja.⁶⁹ Lakia koskevassa palautteessa on tuotu esiin, että valtaosa yksityislääkäritoiminnasta etenkin yleislääkäreillä on itsenäisinä ammatinharjoittajina toimimista eri yksityisten lääkärikeskusten tiloissa, joissa ammatinharjoittaja usein maksaa sovittua prosenttiosuudellista vuokraa lääkärikeskukselle vastaanottopalkkioistaan. Nämä lääkärikeskukset ovat rekisteröityneet jo palveluntuottajiksi, palveluyksiköiksi ja palvelupisteiksi. Palautteessa on pidetty epätarkoituksenmukaisena, että itsenäiset ammatinharjoittajat joutuvat myös tällaisissa tilanteissa luomaan rekisteröinnin yhteydessä erillisen palveluyksikön tai -pisteen esimerkiksi c/o-osoitteena, vaikka tarkoituksena ei olisi perustaa itsenäisesti palvelupistettä tai -yksikköä.

⁶⁹ HE 299/2022 vp, s. 96.



Valvontalain 16 §:n 2 momentin 9-11 kohdassa säädetään myös rekisteröinnin yhteydessä toimitettavista asiakirjoista. Näitä ovat 27 §:ssä tarkoitettua palveluyksikköä koskeva omavalvontasuunnitelma, lääkehoitosuunnitelma ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain (784/2021) 27 §:ssä tarkoitettu tietoturvasuunnitelma (9 kohta), suunnitelma valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmien laatimisesta kriisi- ja häiriötilanteiden varalta (kohta) sekä pelastuslain (379/2011) 15 §:ssä tarkoitettu pelastussuunnitelma ja 19 §:ssä tarkoitettu poistumisturvallisuusselvitys palveluntuottajan käytössä olevien tilojen osalta (11 kohta). Kohdassa 9 mainittu laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä on kumottu asiakastietolailla, joka tuli voimaan 1.1.2024. Valvontalakiin on tarpeen tehdä mainitun säädösviittauksen päivitys, jonka myötä valvontalain 16 §:n 2 momentin 9 kohdassa viitattaisiin uuden lain 77 §:n mukaiseen tietoturvasuunnitelmaan.

Valvontalain 16 §:n 2 momentin 12 kohdan mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava palveluyksikön rekisteröintiä varten Euroopan parlamentin ja neuvoston luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun asetuksen (EU) 2016/679 (*yleinen tietosuoja-asetus*) 37–39 artiklassa tarkoitettu tietosuojavastaava ja 13 kohdan mukaan yhteystiedot tietosuoja-asetuksen mukaisten rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi.

Valvontalain 16 §:n 3 momentin mukaan palveluntuottaja antaa 2 momentin 9–12 kohdassa säädetyt tiedot ja selvitykset valvontaviranomaiselle vahvistamalla laatineensa tai hankkineensa kyseiset asiakirjat. Valvontaviranomainen voi tarvittaessa pyytää palveluntuottajaa toimittamaan valvontaviranomaiselle välttämättömiä tietoja toimintaedellytysten arviointia varten. Valvontaviranomaisten mukaan palveluntuottajat tarvitsevat eräiden asiakirjojen kuten omavalvontasuunnitelman ja lääkehoitosuunnitelman osalta paljon ohjausta ja valvontaviranomaiset ovat todenneet mainituissa asiakirjoissa olevan ajoittain merkittäviä puutteita. Valvontaviranomaisten taholta on esitetty, että mainitut asiakirjat tulisi toimittaa aina rekisteröintihakemuksen yhteydessä, tai että valvontaviranomaisella olisi vähintään mahdollisuus pyytää niitä matalalla kynnyksellä muutenkin kuin vain ns. riskiperusteisessa rekisteröintimenettelyssä. Toisaalta hyvinvointialueiden mukaan ajantasaiset asiakirjat pyydetään aina suoraan palveluntuottajilta, jolloin niillä ei ole ollut tarvetta hyödyntää rekisterissä olevia tietoja.

Palautteen mukaan valvontalakia tulisi selventää siltä osin kuin rekisteröintiä varten annettavat tiedot eivät koske kaikkia toimijoita. Epäselvyyttä on aiheuttanut esimerkiksi tietosuojavastaavan ilmoittaminen (16 §:n 1 momentin 12 kohta), joka ei tietosuoja-asetuksen mukaisesti velvoita kaikkia palveluntuottajia. On myös esitetty, että arvioitaessa rekisteritietojen välttämättömyyttä, tulisi huomiota kiinnittää myös tietoturvaan ja yhteiskunnan huoltovarmuuden turvaamiseen. Yksityiskohtaisten tietojen keräämisen kaikista palveluntuottajista on katsottu lisäävän yhteiskunnalliseen turvallisuuteen liittyvää riskiä, mikäli kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteverkostot ja toimipisteiden toimintaan liittyvät asiakirjat ja suunnitelmat ovat saatavilla samasta rekisteristä.

Valvontaviranomaisille kuuluu käytännön lainsoveltamistyössä harkintavaltaa arvioida, missä laajuudessa ja millä tarkkuudella rekisteröitäviä tietoja tulisi kultakin palveluntuottajalta edellyttää. Tätä on myös sosiaali- ja terveysvaliokunta valvontalakia koskevassa mietinnössään korostanut. Valiokunnan mukaan, ”vaikka lailla säädetyt tietosisällöt ovat kaikille tuottajille yhteisiä, ne on aina mukautettava siihen, millaista palvelutoiminta tosiasiaassa on. Valiokunta pitää tärkeänä, että osana lain toimeenpanon ohjausta ja valvontaa kiinnitetään huomiota tietojen ilmoittamisen tapaan, tasoon ja mukauttamiseen kulloiseenkin palvelutoiminnan muotoon.”⁷⁰ Valvontaviranomaisissa onkin tehty sisäisiä linjauksia tiedoista, joita ei tarvitse toimittaa kaikkien hakemusten osalta. Tätä harkintavallan käyttöä tulisi jatkaa rekisteröintimenettelyn keventämiseksi. Mahdollisten lainmuutosten tarvetta on perusteltua arvioida myöhemmässä vaiheessa, kun rekisteröintimenettely ja lain soveltaminen uudessa Lupa- ja valvontavirastossa on vakiintunut. Lain 16 §

⁷⁰ Valiokunnan mietintö StVM 54/2022 vp— HE 299/2022 vp, s. 5.



sisältää myös asetuksenantovaltuuden, jonka nojalla sosiaali- ja terveysministeriön setuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä rekisteri-ilmoituksen sisällöstä, rekisteriin tallennettavista tiedoista ja rekisterin tietosisällöstä.

Soteri-rekisteröintiä edellyttävät olennaiset muutokset

Valvontalain 5 §:n 2 momentin mukaan sosiaali- ja terveyspalveluntuottajan toiminnan muutoksen toteuttamisen edellytyksenä on, että palvelutoiminnan muutoksesta on tehty 21 §:ssä tarkoitettu päätös. Edelleen 16 §:n 2 momentin mukaan palveluntuottajan on hakemuksessaan annettava palveluysikön rekisteröintiä varten kyseisessä momentissa tarkemmin luetellut tiedot ja selvitykset palvelun sisällöstä, ja niissä tapahtuneista olennaisista muutoksista palveluysikkökohtaisesti.

Saadussa palautteessa rekisteröintipäätöksen edellyttämistä muutoksista on pidetty raskaana menettelynä, eikä sitä ole katsottu kaikilta osin tarkoituksenmukaiseksi. Rekisteröintimenettelyn ollessa ruuhkautunut esimerkiksi uusien tilojen käyttöönotto on vaikeutunut, aiheuttaen myös epävarmuutta tilavuokramarkkinoille. Asiaan on myös kiinnitetty huomiota norminpurkuesityksissä sekä kansanedustajien kirjallisissa kysymyksissä. Rekisteröintipäätöksen edellyttämisen siitä aiheutuvine suoritemaksuineen on katsottu tarpeettomaksi esimerkiksi tilanteessa, jossa ammatinharjoittaja siirtää tai laajentaa toimintansa toisen suuremman palveluntuottajan tiloihin, jotka on asianmukaisesti rekisteröity. Palautteessa on esitetty, että valvontalain jatkokehittämisessä arvioitaisiin uudelleen, ovatko kaikki toiminnan olennaiset muutokset sellaisia, joiden tulisi uutta rekisteröintipäätöstä ja muutoshakemusta. Lisäksi on esitetty selvittävän, tulisiko kaikilta palveluntuottajilta edellyttää samojen muutosten rekisteröintiä palveluntuotannon kokoon ja palvelun luonteeseen katsomatta. Palautteessa on esitetty sääntelyn muuttamista esimerkiksi siten, että jos rekisteröintipäätöksen saanut yksityinen elinkeinoharjoittaja siirtää toimintansa toisiin vastaanotto- tai toimitiloihin eli muuttaa palvelutuotannon toimintayksikköä tai -pistettä, tulisi muutoksen olla mahdollista ilman uutta rekisteröintipäätöstä (jolloin kyseessä ei olisi olennainen muutos).

Sosiaali- ja terveysministeriö on ohjannut valvontaviranomaisia käyttämään harkintavaltaansa mahdollisimman täysimääräisesti rekisteröintimenettelyn sujuvoittamiseksi ja keventämiseksi. Valvontaviranomaiset ovat muuttaneet muutosten rekisteröintiä koskevaa sisäistä ohjeistustaan ja jakaneet muutokset sellaisiin olennaisiin muutoksiin, jotka edellyttävät rekisteröintipäätöstä, sekä muihin muutoksiin, jotka palveluntuottaja ilmoittaa valvontaviranomaiselle ja jotka ratkaistaan palveluntuottajalle toimitettavalla kirjeellä. Ohjeistus on helpottanut tilannetta joiltain osin. Yhtenäisen tulkinnan löytäminen eri valvontaviranomaisten kesken on kuitenkin osoittautunut eräissä kysymyksissä haasteelliseksi. Valvontalain mukaisten valvonta ja rekisteröintitehtävien siirtyminen 1.1.2026 alkaen uuteen valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon mahdollistaa arvion mukaan myös tältä osin lain yhtenäisemmän tulkinnan ja ohjeistuksen. Mahdollisten säädösmuutosten tarvetta on perusteltua arvioida uudestaan myöhemmässä vaiheessa, kun rekisteröintimenettely uudessa Lupa- ja valvontavirastossa on vakiintunut.

7.7. Palveluntuottajan velvollisuus tarkistaa rekisterissä olevat tiedot (17 §)

Valvontalain 17 §:n mukaan palveluntuottajalla on velvollisuus pitää valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin antamansa lain 16 §:n mukaiset tiedot ajantasaisina. Palveluntuottajan on tarkistettava ja päivitettävä vuosittain viimeistään 31 päivänä maaliskuuta omat tietonsa rekisterissä sähköisen asiointitilin kautta. Valviran 31.10.2025 tekemän päätöksen mukaisesti palveluntuottajien ei tarvitse päivittää tietojaan vuonna 2026, koska Soteri-rekisterin tietosisältöjä päivitetään edelleen. Lupa- ja valvontaviraston kertoo sivuillaan tiedottavansa erikseen, kun työ on edennyt.



7.8. Viranomaisen viran puolesta pyytämät tiedot (18 §)

Palveluntuottajan yleisistä edellytyksistä ja luotettavuuden toteamisesta säädetään lain 6 ja 7 §:ssä. Pykälissä säädetään myös niistä henkilöistä, yrityksistä ja yhteisöistä, joiden osalta edellytysten täyttymistä voidaan selvittää ja jotka voidaan ottaa palveluntuottajan luotettavuuden arvioinnissa huomioon. Näitä ovat mm. 7 §:n 5 momentin mukaan sellaiset sellaisista yritys- ja yhteisötietolain 3 §:ssä tarkoitetut rekisteröidyt yritykset ja yhteisöt, jotka välittömästi tai välillisesti kytkeytyvät palveluntuottajaan tai tämän pykälän 3 momentissa tarkoitettuihin henkilöihin.

Valvontalain 18 §:n 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi palveluntuottajan luotettavuuden selvittämiseksi pyytää verohallinnon Harmaan talouden selvitysyksiköltä palveluntuottajasta ja 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetuista henkilöistä harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 5 §:ssä tarkoitetun velvoitteidenhoitoselvityksen. Kuten edellä muistion luvussa 6.2. on todettu, valvontaviranomaiset ja Harmaan talouden selvitysyksikkö ovat havainneet, että sääntely ei ole asiallisesti riittävää, jotta valvontaviranomaisen olisi mahdollista pyytää velvoitteidenhoitoselvitystä valvontalain 7 §:n 5 momentissa tarkoitetuista yrityksistä ja yhteisöistä.

Kyseisiä tahoja ei mainita valvontalain 18 §:n 2 momentissa. Kyseisiä tahoja ei mainita myöskään Harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:n 36 kohdassa, jonka mukaan valvontalain 7 §:ssä tarkoitetun palveluntuottajan ja palveluntuottajan hallintoelimiin kuuluvien henkilöiden ja toimitusjohtajan sekä avoimessa yhtiössä yhtiömiesten ja kommandiittiyhtiössä vastuunalaisten yhtiömiesten luotettavuuden selvittämistä. Jotta velvoitteidenhoitoselvitys voitaisiin laatia myös valvontalain 7 §:n 5 momentissa tarkoitetuista yrityksistä ja yhteisöistä kuten valvontalakia valmisteltaessa oli tarkoitus, tulisi valvontalain 18 §:n 2 momenttia muuttaa.

7.9. Ennakkotarkastus (20 §)

Valvontalain 20 §:ssä säädetään palveluntuottajan palveluyksikön rekisteröintiä varten suoritettavasta ennakkotarkastuksesta. Pykälän 1 momentin mukaan valvontaviranomaisen on tarkastettava sairaala ja vaativaa sosiaalihuoltoa tuottava palveluyksikkö ennen palveluyksikön rekisteriin merkitsemistä. Pykälän 2 momentin mukana valvontaviranomainen voi tehdä ennakkotarkastuksen myös muuhun kuin 1 momentissa tarkoitettuun palveluyksikköön, jos se on tarpeen 2 luvussa säädettyjen toimintaedellytysten tai asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Ennakkotarkastuksen tarpeellisuuden arvioinnissa on otettava huomioon erityisesti palveluntuottajan toiminnan sisältö sekä asiakas- ja potilasryhmä, jolle palvelu on tarkoitettu. Pykälän 3 momentin mukaan ennakkotarkastus voidaan tehdä myös teknisen käyttöyhteyden avulla tai muutoin sähköisesti.

Valvontaviranomaisten tulkinnat ovat eronneet sen suhteen, onko pykälän 1 momentin mukainen ennakkotarkastus tehtävä ainoastaan silloin, kun palveluyksikkö merkitään rekisteriin ensimmäisen kerran, vai myös palveluyksikön muutosten rekisteröinnin yhteydessä. Valvontaviranomaisten mukaan pykälää ja perusteluita tulisi täsmentää tältä osin.

Pykälän perustelujen mukaan 1 momentin mukainen tarkastus tehtäisiin ennen rekisteriin merkitsemistä ja siinä varmistettaisiin lain 2 luvussa säädettyjen toimintaedellytysten täyttyminen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutuminen. Tarkastus rajattaisiin suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisesti tämän tarkoituksen kannalta välttämättömään sisältöön ja toteutustapaan. Pykälän 2 momentin mukaan ennakkotarkastus voitaisiin tarvittaessa toteuttaa ehdotetun lain 2 luvussa säädettyjen toimintaedellytysten sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Ennakkotarkastuksen suorittaminen merkitsisi säännöksen perustelujen mukaan poikkeusta siihen pääsääntöön, että palveluntuottaja itse vaadituilla tiedoilla osoittaisi palvelutoiminnan rekisteröinnin edellytysten täyttymisen. Ennakkotarkastus voitaisiin toteuttaa esimerkiksi silloin, kun palveluntuottajan aiemmassa toiminnassa on ilmennyt epäkohtia. Tarve tarkastukselle voisi ilmetä myös siten, että viranomainen palveluntuottajan

ilmoittamien tietojen perusteella arvioisi toiminnan sisältävän sellaisia riskejä, että suunnitellut tilat tai välineet olisi tarpeen tarkastaa paikan päällä asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Ennakkotarkastuksen tarpeellisuuden arvioinnissa otettaisiin huomioon erityisesti toiminnan sisältö sekä asiakas- ja potilasryhmä, joille palveluja on tarkoitus tuottaa. Tarkastus rajattaisiin suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisesti tämän tarkoituksen kannalta välttämättömään sisältöön ja toteutustapaan. Tarkastus voitaisiin rajata myös asiakirjapohjaiseen tarkastukseen, jossa valvova viranomainen selvittää edellytysten täyttymistä toimintaa koskevien asiakirjojen pohjalta vuorovaikutuksessa palveluntuottajan kanssa.⁷¹

Säännöksen perusteluissa korostetaan tarkastuksen kohdentamista suhteellisuus- ja tarkoitussidonnaisuusperiaatteen mukaisesti tarkastuksen kannalta välttämättömään sisältöön ja toteutustapaan. Tämä korostaa valvontaviranomaisen harkintavaltaa ennakkotarkastuksen riskiperusteisessa kohdentamisessa. Ennakkotarkastus voi tulla riskiperusteisen arvion perusteella kyseeseen myös esimerkiksi tiloja tai välineitä koskevassa muutostilanteessa. Rekisteröinti- ja valvontatehtävien hoitaminen valtakunnallisesti uudessa Lupa- ja valvontavirastossa luo paremmat edellytykset lain yhtenäiselle tulkinnalle ja ennakoitavalle tulkinnalle. Lain muutostarpeita on perusteltua tarkastella myöhemmin, kun lain tulkinta ja rekisteröintimenettely on vakiintunut uudessa Lupa- ja valvontavirastossa.

7.10. Rekisteröintiä koskeva päätös (21 §)

Lain 21 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on 16 §:n 2 ja 3 momenteissa tarkoitetuilla tiedoilla osoitettava, että sen palveluyksikköjen toiminta täyttää 2 luvussa säädetyt toimintaedellytykset. Valvontaviranomainen rekisteröi palveluyksikön palveluntuottajien rekisteriin palveluntuottajan ilmoittamien ja 18 §:n mukaisesti hankkimiensa tietojen sekä 20 §:n 1 momentin mukaisesti suorittamansa tarkastuksen perusteella. Mikäli palveluyksikön toiminnan laatu tai laajuus sitä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi edellyttää, valvontaviranomainen voi ennen palveluyksikön rekisteröimistä 16 §:n 3 momentissa ja 20 §:n 2 momentissa säädetyllä tavalla selvittää tarkemmin toimintaedellytysten täyttymisen. Saman pykälän 2 momentin mukaan valvontaviranomaisen on palveluntuottajan hakemuksesta tehtävä päätös palveluntuottajan rekisteröimisestä, palveluyksikön rekisteröimisestä ja rekisteröinnin muutoksesta taikka niiden hylkäämisestä. Rekisteriin merkitään palveluntuottaja ja palveluyksikkö, jotka täyttävät laissa säädetyt edellytykset. Valvontaviranomainen voi tarvittaessa rekisteriin merkitsemistä koskevassa päätöksessä asettaa valvontalaissa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon laissa säädettyjä velvoitteita täsmentäviä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja koskien palvelutuotantoon käytettäviä tiloja, välineitä, henkilöstöä, omavalvontaa, valvontaviranomaiselle toimitettavia tietoja, rekisteröinnin määräaikaaisuutta taikka palvelun sisältöä ja menettelytapoja.

Rekisteröintipäätöksen edellyttämistä toiminnan muutoksista ei ole edellä kuvatulla tavalla pidetty kaikilta osin tarpeellisena. Valvontaviranomaiset ovat muuttaneet muutosten rekisteröintiä koskevaa sisäistä ohjeistustaan ja jakaneet muutokset sellaisiin olennaisiin muutoksiin, jotka edellyttävät rekisteröintipäätöstä, sekä muihin muutoksiin, jotka palveluntuottaja ilmoittaa valvontaviranomaiselle ja jotka ratkaistaan palveluntuottajalle toimitettavalla kirjeellä.

Rekisteröintimenettelyn ruuhkautumiseen johdosta hakemusten käsittely on eräillä alueilla kestänyt jopa useita kuukausia. Eräät palveluntuottajien etujärjestöt ovat valvontalain väliaikaista muutosta koskevassa lausuntopalautteessa esittäneet enimmäisajan määrittelemistä hakemusten käsittelylle. Käsittelyajoista säättämisen on arvioitu muun muassa lisäävän yritysten toiminnan suunnittelun mahdollisuuksia ja ennakoitavuutta. Myös rekisteröintihakemusten käsittelyjärjestyksen muuttamista on ehdotettu siten, että jo

⁷¹ HE 299/2022 vp, s. 102.



VN/27681/2025

kertaalleen rekisteröityneiden palveluntuottajien muutoshakemukset voitaisiin käsitellä nopeammalla menettelyllä kuin sellaisten palveluntuottajien hakemukset, jotka rekisteröityvät ensimmäistä kertaa. Ehdotettuja muutoksia ei ole pidetty aiemmassa virkavalmistelussa tarpeellisena. Asioiden käsittelyajoista säädetään hallintolaissa (434/2003), jonka 23 §:n 1 momentin mukaan asia on käsiteltävä ilman aiheutonta viivytystä. Valvontalaki mahdollistaa jo nykyisellään hakemusten käsittelyn priorisoinnin viranomaisen tekemän harkinnan mukaan. Ehdotusten taustalla vaikuttaviin tavoitteisiin on myös katsottu olevan mahdollista päästä myös yleisesti rekisteröintimenettelyä sujuvoittamalla ja rekisteröintijonoja purkamalla. Mediaanikäsitteilyaika rekisteröinneille on vuonna 2025 ollut hieman alle viikkoa. Lupa- ja valvontavirastolle on tarkoitus asettaa rekisteröintimenettelyn sujuvoittamista koskeva tulostavoite.

Väliaikaista lainmuutosta koskevassa lausuntopalautteessa on myös ehdotettu lupaviranomaisille mahdollisuutta riskiperustaisen harkintansa perusteella hyväksyä rekisteröintihakemus ehdollisena niissä tapauksissa, joissa hakemus edellyttäisi täydentämistä. Ehdotuksen mukaan myöhemmin lisättävää tietoa ei tulkittaisi olennaiseksi muutokseksi eikä tarvetta uudelle rekisteröintipäätökselle olisi. Valvontaviranomainen valvoisi puuttuvan tiedon toimittamista ja voisi kuitata tiedon vastaanotetuksi. Ehdotuksen mukaan palveluntuottajaa voitaisiin edellyttää lisäämään tieto rekisteriin esimerkiksi valvontalain 17 §:ssä tarkoitettuihin tietojen vuosittaisen tarkistuksen ja päivityksen yhteydessä. Valvontalain 21 §:n 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi tarvittaessa rekisteriin merkitsemistä koskevassa päätöksessä asettaa valvontalaissa tai muussa sosiaali- ja terveydenhuollon laissa säädettyjä velvoitteita täsmentäviä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi välttämättömiä ehtoja koskien palvelutuotantoon käytettäviä tiloja, välineitä, henkilöstöä, omavalvontaa, valvontaviranomaiselle toimitettavia tietoja, rekisteröinnin määräaikaaisuutta taikka palvelun sisältöä ja menettelytapoja. Säännöksen perustelujen mukaan ehtojen välttämätön tarve ja sisältö olisi arvioitava tapauskohtaisesti.⁷² Valvontaviranomisilta saadun tiedon mukaan ehtoja on myös käytetty päätöksissä jonkin verran.

7.11. Yhteinen palveluyksikkö (22 §)

Valvontalain 22 §:n mukaan palveluntuottajat voivat keskenään sopia, että ne rekisteröivät yhteisen palveluyksikön. Yhteisellä palveluyksiköllä tarkoitetaan 4 §:n 6 kohdan mukaan palveluyksikköä, jossa toimivat palveluntuottajat ovat sopimuksella valinneet valtuutetun palveluntuottajan edustamaan heitä valvontaviranomaisessa sekä vastaamaan heidän puolestaan velvoitteista sen mukaan kuin tässä tai muussa laissa erikseen säädetään. Määritelmäsäännöksen perustelujen mukaan säännös antaa palveluntuottajille mahdollisuuden rekisteröidä yhteinen palveluyksikkö erilaisissa tilanteissa, joissa saman palveluyksikön palveluja tuottaa useampi rekisteröity palveluntuottaja. Tällainen voisi olla esimerkiksi lääkärikeskus tai palvelukampus, jossa usea tuottaja toimii yhtenä toiminnallisena kokonaisuutena. Perustelujen mukaan nykyisin monet palveluntuottajat toimivat siten, että niiden välinen sopimus koskee esimerkiksi yhteisistä tiloista, välineistä, avustavasta henkilöstöstä, teknisestä rekisterinpidosta ja laskutuksesta vastaamista, mutta jokainen palveluntuottaja toimii asiakkaaseen tai potilaaseen nähden itsenäisesti ja ne vastaavat viranomaisessa asioinnista kukin itsenäisesti. Toisaalta palveluntuottajien välillä voi tällaisen yhteistoimintasopimuksen lisäksi olla keskinäistä alihankintaa varsinaisessa palvelutuotannossa. Rekisterissä kyse olisi yhdestä palveluyksiköstä, joka kohdistetaan usealle palveluntuottajalle.⁷³

Valvontaviranomaisilta saadun palautteen mukaan yhteisen palveluyksikön käsitettä on pidetty sinänsä hyvänä, mutta se on jäänyt palveluntuottajille epäselväksi, eikä valvontaviranomaisilla ole ollut resursseja sen jalkauttamiseen. Myöskään Soteri-järjestelmä ei ole vastannut yhteisen palveluyksikön joustavan rekisteröinnin tarpeisiin, jonka vuoksi rekisteröinti on ollut työlästä.

⁷² HE 299/2022 vp, s. 106.

⁷³ HE 299/2022 vp, s. 73.



8. Omavalvonta (4 luku)

Valvontalain tavoitteena oli täsmentää ja vahvistaa palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien omavalvontaa, mahdollistaen käytettävissä olevien valvontaviranomaisten resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen.

Omavalvonnan painottamista on valvontalakia koskevassa palautteessa pidetty laajasti positiivisena asiana. Vahvasti luottamukseen perustuvaan rekisteröintimenettelyyn siirtyminen on siirtänyt aikaisempaa enemmän painetta ensisijaisesti järjestämisvastuullisen toteuttamalla valvonnalle ja korostanut alihankkijoiden laadunvalvontaa ja auditointia. Valvontaviranomaisten näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden omavalvonnan kehitys ja sen vaikutukset palveluiden laatuun ja turvallisuuteen ovat olleet myönteisiä. Omavalvontaan soveltuviksi arvioituja asioita on siirretty omavalvonnallisesti käsiteltäviksi, ja viranomaisvalvontaa on voitu keskittää sitä vaativiin asioihin. Valvonnassa on pystytty lisäämään vuorovaikutteisuutta, esim. ohjaus- ja arviointikäyntejä on pystytty tekemään enemmän ja niillä on ollut vaikuttavuutta.

Lainsäädännön yhtenäistäminen ja järjestämisvastuun siirto suuremmille toimijoille on hyvinvointialueilta tulleen palautteen mukaan lisännyt kansallista keskustelua asiakas- ja potilasturvallisuudesta sekä palvelujen laadusta ja mahdollistaa tiedon jakamisen. Omavalvontaan liittyvän raportointivelvoitteen on katsottu ohjaavan palveluntuottajia ja -järjestäjiä kehittämään seurannan mittareita ja siten voivan vahvistaa tietoon perustuvaa johtamista. Myös valvontalain 26 §:n mukainen velvollisuus laatia omavalvontaohjelma ja Valviran määräys (1/2024) omavalvontasuunnitelman tarkemmasta sisällöstä ovat palautteen mukaan selkeyttäneet omavalvonnan rakenteita ja yhdenmukaistaneet käytäntöjä.

Kyseessä on kuitenkin ollut etenkin terveydenhuollossa suuri toimintakulttuurin muutos, jonka omaksuminen vie aikaa. Valvontaviranomaisten mukaan omavalvonnan toteuttamisessa on ollut havaittavissa alueellista vaihtelua ja tasoeroja. Valviran mukaan valvontalain perusteella on epäselvää, mikä kuuluu palveluiden järjestämisen omavalvontaan ja mikä palveluiden tuottamisen omavalvontaan. Valvontakokemuksen perusteella on ollut havaittavissa, että joissakin organisaatioissa omavalvonta on keskittynyt vain palvelutuotannon tasolle, jolloin järjestämisen omavalvonnalliset kysymykset ovat jääneet käsittelemättä ja toimintatavat luomatta (tai päinvastoin). Viimeksi mainittu vastaa myös apulaisoikeuskanslerin havaintoja, joista lisää jäljempänä.⁷⁴

8.1. Palvelunjärjestäjän omavalvonta (23-26 §)

Valvontalain 23 §:n mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Pykälän mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Lain 24 §:n mukainen palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuus koskee sen järjestämisvastuuseen kuuluvaa palvelutuotantoa. Pykälässä on informatiivinen viittaussäännös, jonka mukaan hyvinvointialueiden velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa, oikeudesta saada palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset sekä oikeudesta tarkastaa palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä. Lain 25 §:ssä säädetään menettelystä omavalvonnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden johdosta. Kyse on sopimusvalvonnan toimenpiteistä,

⁷⁴ Ks. apulaisoikeuskanslerin päätös 22.10.2025, OKV/97/70/2025.



joihin palvelunjärjestäjän on ryhdyttävä, jos palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita.

Lain 26 §:ssä säädetään omavalvontaohjelmasta. Pykälän mukaan palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Palveluntuottajan omavalvontaohjelma kattaa kaikki palveluntuottajan palveluyksiköt. Omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten palvelunjärjestäjän 23 §:ssä ja palveluntuottajan 27 §:ssä tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta ja laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana on myös päivittäisen toiminnan sisältämät palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat. Omavalvontaohjelman toteutumista on seurattava palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella. Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla. Palveluja on kehitettävä omavalvontaohjelman toteutumisen seurannassa tehtyjen havaintojen perusteella sekä asiakastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurannan sekä 3 momentissa tarkoitetun palautteen perusteella.

Omavalvonnan organisointi ja toimivaltuudet

Valvontalakia koskevassa palautteessa on katsottu omavalvonnan edellyttävän riittävää itsenäisyyttä ja riippumattomuutta. Toisaalta omavalvonnan on myös katsottu olevan tehokkainta omavalvonnan ollessa osa organisaation johtamisjärjestelmää. Joka tapauksessa muutoksen on edellytetty panostamista toiminnan muutokseen. Huolena on tuotu esille omavalvontaan osoitettujen resurssien riittävyys, ottaen huomioon hyvinvointialueiden haasteellinen taloudellinen tilanne. Ministeriön saamassa palautteessa on myös pohdittu valvontalain mukaisen omavalvonnan suhdetta kuntalain (410/2015), hyvinvointialueesta annetun lain ja valtion talousarviosta annetun lain (423/1988) mukaiseen sisäiseen valvontaan.

Vaikka hyvinvointialueilla tehdään valvontaviranomaisten käsityksen mukaan suunnitelmallista valvontaa, epäkohtailmoituksia selvitetään ja korjaustoimiin asetetaan määräaika, on alueilla valvontaviranomaisten käsityksen mukaan korkea kynnys käyttää sopimusvalvonnan keinoja. Syyksi on arveltu hyvinvointialueiden oman palvelutuotannon vähäisyyttä tai riittämättömyyttä. Haasteena on nähty muun muassa se, miten hyvinvointialue kykenee palvelunjärjestäjänä valvomaan yhdenmukaisesti sekä oman, että ostamansa palvelutuotannon laatua. Toisaalta haasteena on nähty myös se, että hyvinvointialueilta puuttuu oman tuotannon valvonnassa vastaavat keinot kuin niillä on käytössä yksityisten palveluntuottajien valvonnassa.

Hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oikeus saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta maksutta ja salassapitosäännösten estämättä palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset. Hyvinvointialueen viranomaisella on lisäksi palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten oikeus tarkastaa yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan tiloja ja laitteita sekä päästä tässä yhteydessä yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan hallinnassa oleviin tiloihin. Tarkastusoikeutta ei ole kuitenkaan pysyväisluonteiseen asumiseen käytettyihin tiloihin, ellei tarkastaminen ole välttämätöntä asiakkaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi.

Lastensuojelulain 78 §:n mukaan saman lain 16 §:n 2 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa, joissa lapsi on sijoitettu jonkin muun kuin sijoituksen tehneen hyvinvointialueen alueelle, sijoittajahyvinvointialueen tulee



VN/27681/2025

ilmoittaa tarvittavien lapsen palvelujen ja tukitoimien järjestämiseksi sekä sijaishuoltopaikan valvonnan toteuttamiseksi lapsen sijoituksesta ja sen päättymisestä sijoitushyvinvointialueelle, jonka on pidettävä rekisteriä alueelleen sijoitetuista lapsista. Lastensuojelulain 79 §:ssä säädetään sijaishuollon valvonnasta. Säännöksen mukaan sijoittajahyvinvointialueen tehtävänä on valvoa, että lapsen sijoitus perhehoitoon tai laitoshuoltoon toteutuu lastensuojelulain mukaisesti ja lapsi saa sijoituksen aikana tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet. Sijaishuoltopaikan toimintaa valvovat lisäksi sijoitushyvinvointialue ja Lupa- ja valvontavirasto. Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan valtionvirasto valvoo sijaishuoltopaikan toimintaa siltä osin, kun on kyse Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) 27 §:n 24 kohdan mukaan valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvasta hallinnollisesta puuttumisesta henkilökohtaiseen vapauteen. Edelleen lastensuojelulain 79 §:n 3 momentin mukaan, jos sijoittajahyvinvointialue havaitsee sijaishuoltopaikan toiminnassa sellaisia epäkohtia tai puutteita, jotka voivat vaikuttaa sijoitettujen lasten hoitoon tai huolenpitoon, sen tulee salassapitovelvoitteiden estämättä ilmoittaa asiasta viipymättä sijoitushyvinvointialueelle, Lupa- ja valvontavirastolle, tiedossaan oleville muille lapsia samaan sijaishuoltopaikkaan sijoittaneille hyvinvointialueille ja Ahvenanmaan maakunnassa Ahvenanmaan valtionvirastolle.

Valvontaviranomaiset ovat tulkinneet eri tavoin sitä, minkälaisen valvontatoimivallan lastensuojelulain 79 §:n 2 momentti antaa sijoitushyvinvointialueelle. Osassa aluehallintovirastoja on katsottu, että lastensuojelulaki erityislakina suhteessa valvontalakiin antaisi sijoitushyvinvointialueelle toimivallan valvoa alueellaan sijaitsevaa lastensuojelulaitosta riippumatta siitä, onko yksikössä sijoitushyvinvointialueen sijoittamia lapsia. Osassa on puolestaan katsottu, että sijoitushyvinvointialueen toimivallasta tarkastaa alueensa yksiköjä tai saada niiltä salassa pidettäviä tietoja ei ole erillisiä säännöksiä vaan siitä tulisi säätää selkeästi erikseen.

Valvontalaissa palvelunjärjestäjän 24 §:n mukainen valvontavastuu rajautuu vain sen järjestämisvastuulle kuuluvaan palveluntuotantoon. Myös hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä säädetty valvontatoimivalta on sidottu hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen. Hyvinvointialueella ei ole erityisiä valvonnan toimivaltuuksia kuten tarkastusoikeutta, tiedonsaantia tai pakkokeinoa muuten kuin itse sijoittamiensa lasten suhteen. Hyvinvointialue voi tehdä yleistä lastensuojelulain 79 §:n 2 momentin mukaista valvontaa esimerkiksi osana mahdollista itsensä sijoittaman lapsen sijoittamisen valvontaa ja yhteistyössä aluehallintoviraston ja sijoittajahyvinvointialueen kanssa.

Myös hyvinvointialueet ovat tuoneet haasteen esille ja katsoneet sen koskevan myös mm. päihdekuntoutujien asumisyksikön valvontaa. Vaarana on myös nähty, ettei kukaan valvo kyseessä olevaa toimintaa, tai että hyvinvointialueet tekevät päällekkäistä valvontaa eikä yhtenäisiä omavalvontakäytänteitä vielä ole. Sijoituksia voi olla usealta hyvinvointialueelta. Käytännössä palveluntuottaja voi joutua vastaamaan useamman sijoittajahyvinvointialueen selvityspyyntöihin, jotka liittyvät saman epäkohdan tai vaaratapahtuman selvittelyyn. Pällekkäinen valvonta voi myös johtaa siihen, että valvontaviranomainen saa useamman valvontalain 34 §:n mukaisen ilmoituksen samasta tapahtumasta eri hyvinvointialueilta. Sijoittaja- ja sijoitushyvinvointialueiden sekä valvontaviranomaisen välisiä yhteistyön ja vastuun jaon rooleja sekä valvonnan toteutuksen käytännön menettelytapoja on toivottu selkeytettävän. Lisäksi on katsottu, että sijoitushyvinvointialueella tulisi olla kokonaisnäkemys kaikesta sen alueella tapahtuvasta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannosta riippumatta siitä, onko ko. yksikköön juuri sillä hetkellä sijoitettuna hyvinvointialueen omia asukkaita. On myös tuotu esille, että valvontakoordinaattoreiden resurssit on määritelty ensisijaisesti oman hyvinvointialueen yksiköiden mukaisesti.

Keskustelua on herättänyt hyvinvointialueen valvontatoimivalta sen alueella toimivien yksityisten palveluntuottajien osalta, joihin kyseinen hyvinvointialue ei ole itse sijoittanut asiakkaitaan tai joilta kyseinen hyvinvointialue ei osta palveluita taikka joiden kanssa se ei ole tehnyt sopimuksia. Toimivallan puute kuvatus kaltaisissa tilanteissa on koettu haasteelliseksi muun muassa edellä mainitun kokonaiskuvan näkökulmasta. Hyvinvointialue ei myöskään palautteen mukaan omavalvonnallisesti ohjaa ja valvo niitä sen alueella toimivia



palveluyksiköitä, joiden rahoituksesta vastaa esimerkiksi THL ja jonka asiakkaat ohjautuvat ilman palvelupäätöstä, kuten turvakodit.

Valvira on tuonut esille, että oman ja ostopalvelutoiminnan asiakas- ja potilasasiakirjamerkintöjen tarkastaminen on nykyisin osoittautunut haasteelliseksi, sillä asiasta ei ole selkeää sääntelyä. Käyttöoikeus asiakastietoon omavalvonnallisissa asioissa on Valviran mukaan johdettu sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annetusta laista (552/2019) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (457/2024) 3 §:n 5 kohdan mukaisista potilashallinnon tehtävistä. Valviran mukaan tiedonsaantioikeudesta tulisi säätää selkeästi myös valvontalaissa osana omavalvonnan vastuutehtäviä.

Lain jatkokehittämisessä tulisi ensivaiheessa varmistaa, että palvelunjärjestäjillä on niiden järjestämistehtävään kuuluvien omavalvontatehtävien näkökulmasta tarpeelliset toimivaltuudet sekä tiedonsaantioikeudet. Jatkotyössä tulisi myös arvioida, onko sellaisia palveluja, joiden osalta valvontatoimivallan rajaamista järjestämisvastuussa olevaan hyvinvointialueeseen tulisi asiakasturvallisuuden turvaamisen näkökulmasta arvioida uudestaan. Lisäksi omavalvontakäytänteitä sekä rooleja ja vastuuta olisi myös syytä selkeyttää tarpeettoman päällekkäisen omavalvonnan vähentämiseksi sekä rajallisten resurssien tarkoituksenmukaiseksi käyttämiseksi.

Omavalvonnan toteuttamista on hyvinvointialueilta saadun palautteen mukaan vaikeuttanut lisäksi se, ettei palvelunjärjestäjillä ole riittävää pääsyä palveluntuottajien rekisteröintiä koskeviin tietoihin. Palveluntuottajien rekisteristä julkaistavaa julkista tietopalvelua on käsitelty muistiossa aiemmin luvussa 7.4. Sen julkaiseminen tulee arvion mukaan osaltaan vastaamaan hyvinvointialueiden tiedonsaantitarpeisiin.

Valviran mukaan nykysääntelyn perusteella on myös jäänyt epäselväksi, mikä on valvontalain 10 §:n 4 momentin mukaisen vastuuhenkilön ja palveluyksikössä toimivien yhden tai useamman toiminnallisen vastuuhenkilön (esimerkiksi sosiaalihuoltolain 46 a §) roolien ja tehtävien suhde omavalvonnassa. Kuten aiemmin 10 §:n vastuuhenkilöä koskevan sääntelyn osalta on luvussa 6.4. todettu, on keväällä 2026 tarkoitus arvioida terveydenhuollon johtamista koskevan sääntelyn täsmentämistarpeita sekä sen osana erityisesti tarvetta täsmentää lainsäädännössä terveydenhuoltolain 57 §:n mukaisen vastaavan lääkärin roolia. Sosiaalihuoltolain uudistamista valmistelleen työryhmän raportissa ehdotetun sosiaalihuollon toiminnasta vastaavan viranhaltijan tehtävänä olisi muun muassa varmistaa järjestelmätasolla hyvinvointialueen sosiaalihuollon lainsäädännön mukainen toiminta ja siihen liittyvä omavalvonta. Samassa yhteydessä on hyvä pohtia substanssilainsäädännössä säädettyjen tehtävien roolista valvontalain mukaisessa omavalvonnassa.

Apulaisoikeuskanslerin käsitys hyvinvointialueiden valvonnasta ja omavalvonnasta

Apulaisoikeuskansleri teki loppuvuodesta 2023 laillisuusvalvontakäyntejä hyvinvointialueille, aluehallintovirastoihin, Valviraan sekä sosiaali- ja terveysministeriöön. Käyntien tarkoituksena oli selvittää, miten hyvinvointialueet ovat käynnistäneet toimintansa ja miten ne pystyvät turvaamaan sosiaali- ja terveys- sekä pelastuspalvelut. Käyntien perusteella apulaisoikeuskansleri päätti tutkia valvonnan ja erityisesti omavalvonnan toimivuutta hyvinvointialueilla omasta aloitteestaan ja saattoi havaintonsa ja käsityksensä ministeriöiden, valvontaviranomaisten ja hyvinvointialueiden tietoon.⁷⁵

Apulaisoikeuskanslerin käsityksen mukaan hyvinvointialueiden omavalvonnan käynnistymisen haasteena on ollut muun muassa omavalvontaohjelmien ja -suunnitelmien laatiminen ja niiden vieminen käytäntöön. Apulaisoikeuskanslerin havaintojen mukaan omavalvonta toimii parhaiten palvelutuotannon valvonnassa, jota toteuttavat erilliset valvontayksiköt. Apulaisoikeuskanslerin mukaan yksiköiden ja valvontaa toteuttavien

⁷⁵ Apulaisoikeuskanslerin päätös 22.10.2025, OKV/97/70/2025.



henkilöiden itsenäisyys on edellytys valvonnan tasapuoliselle ja puolueettomalle toteuttamiselle ja sen kehittämiseen on edelleen syytä kiinnittää huomiota.

Hyvinvointialueiden näkökulmasta järjestämisen omavalvonnassa on kyse omavalvontaohjelman toimeenpanon valvonnasta. Hyvinvointialueilla on myös tunnistettu, että omaan organisaatioon kohdistuvaan valvontaan voi liittyä eturistiriitoja. Apulaisoikeuskanslerin mukaan omavalvontaohjelmat eivät ole vielä ensimmäisissä versioissaan kyenneet lunastamaan niihin kohdistuvia odotuksia. Toimiakseen ne tarvitsevat vastinparikseen myös käytännön tasolla olevat omavalvontasuunnitelmat. Apulaisoikeuskansleri piti tärkeänä, että omavalvontaohjelmia myös päivitetään omavalvontasuunnitelmien ohjaamisessa yhä konkreettisempaan suuntaan.

Apulaisoikeuskanslerin mukaan on huomionarvoista, että valvontalain 23 §:n säännökset itse omavalvonnasta ovat varsin yleispiirteisiä ja lähinnä tavoitteellisia. Niiden konkreettinen ohjausvaikutus on vähäinen. Tällä hetkellä laissa ei ole myöskään säädetty tarkemmin omavalvontaohjelman laatimisesta tai edes sen hyväksymisestä. Apulaisoikeuskanslerin käsityksen mukaan omavalvontaohjelmasta annettava asetus ohjaisi ja selkeyttäisi erityisesti järjestämistä vastuun omavalvontaa. Asetus olisi sitova, ja sillä voitaisiin yhdenmukaistaa ja ohjata nimenomaan hyvinvointialueilla pohdituttanutta järjestämistä vastuun omavalvontaa. Asetuksessa voitaisiin apulaisoikeuskanslerin mukaan myös säätää tarkemmin yhteisistä omavalvonnan järjestämisen institutionaalisista takeista, kuten itsenäisyydestä, riippumattomuudesta, raportoinnista sekä suhteista luottamuselimiin. Omavalvontaohjelmasta annettava asetus voisi myös edistää parhaiden toimintatapojen jakamista kaikkien hyvinvointialueiden välillä.

Apulaisoikeuskanslerin mukaan lainsäädäntö ohjaa kattavasti omavalvonnassa tehtyjen havaintojen ja korjaustoimia koskevien tietojen julkaisemiseen. Hyvinvointialueiden tulisi jatkossa kiinnittää huomiota siihen, että julkaisukäytännöistä ei muodostu laissa tarkoitettua suppeampia.

8.2. Palveluntuottajan omavalvonta (27-30 §)

Valvontalain 27 §:n palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Pykälässä säädetään palveluysiköittäin laadittavassa omavalvontasuunnitelmasta, joka kattaa kaikki palveluysikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Palveluntuottajan on tehtävä omavalvontasuunnitelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävänä palveluysikössä. Palveluysikön omavalvontasuunnitelmassa kuvattua toiminnan toteutumista on seurattava ja seurannassa havaitut puutteellisuudet on korjattava. Seurannasta on tehtävä selvitys ja sen perusteella tehtävät muutokset on julkaistava neljän kuukauden välein julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla sekä pidettävä julkisesti nähtävänä palveluysikössä. Salassa pidettäviä tietoja ei kuitenkaan saa julkaista. Palveluntuottaja ja vastuuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa.

Valvira on antanut valvontalain 31 §:n mukaisesti määräyksen 1/2024 sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Määräystä on pidetty tärkeänä työkaluna omavalvontasuunnitelman laadinnassa. Lisäksi Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus on laatinut omavalvontasuunnitelman mallipohjan.

Valvontalaki on palautteen mukaan vahvistanut myös palveluntuottajien vastuuta omavalvonnasta. Omavalvontasuunnitelmat ovat laajentuneet ja niihin kirjataan entistä systemaattisemmin riskejä, toimintamalleja ja palautteen hyödyntämistä. Käytännön soveltaminen vaihtelee kuitenkin eri alueiden ja toimijoiden välillä. Palveluysikkökäsitteen laajuus on johtanut palautteen mukaan siihen, että omavalvontasuunnitelmia tehdään hyvin eri tavoin eri organisaation tasoille. Jokaiselle palveluysikölle laadittavan yksityiskohtaisen omavalvontasuunnitelman on katsottu lisäävän merkittävästi hallinnollista ja asiantuntijatyön kuormitusta, erityisesti laajoilla hyvinvointialueilla, joilla on paljon palveluysiköitä. Lisäksi



VN/27681/2025

suunnitelmien laajuuden ja yksityiskohtaisuuden on katsottu heikentävän niiden käytettävyyttä arjen toiminnassa.

Toisaalta palautteessa on myös tuotu esille, että suurissa palveluyksiköissä palvelusuunnitelmat voivat jäädä liian yltäosoiseksi ja yleisluontoiseksi, jolloin ne eivät näy käytännössä palveluntuottajan tai yksiköiden toiminnassa eivätkä toimi päivittäisen asiakastyön apuvälineenä. Palautteessa on pohdittu jopa sitä, että palveluyksiköillä olisi omavalvontaohjelma ja lisäksi yksikkö- tai toimipistetasolla omavalvontasuunnitelmat, jotta viranomaisvalvojen vaatimukset täyttyvät. Samalla tällaisen on kuitenkin todettu kuormittavan julkisten resurssien käyttöä, eikä se myöskään edistäisi hyvinvointialueen palvelujen integraatiota tai yhtenäisten omavalvonnan menettelyjen ja käytäntöjen jalkauttamista osaksi arjen työtä. Perustelluksi onkin katsottu se, että alueella olisi yksi yhteinen omavalvontaohjelma ja turvallisuussuunnitelma. Tämä tukisi palvelujen yhdenmukaista toteuttamista ja mahdollistaisi resurssien tehokkaamman käytön. Pienempien palveluntuottajien näkökulmasta on esitetty, että laissa mahdollistettaisiin omavalvontasuunnitelman laatiminen yhteisesti tai toimipistekohtaiseen omavalvontasuunnitelmaan liittyminen esimerkiksi tilanteessa, jossa yksityinen elinkeinonharjoittaja toimii osana valtakunnallisia yritysketjuja.

Valviran määräyksessä ja muussa ohjeistuksessa palveluntuottajaa on neuvottu sovittamaan omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö palveluyksikössä tuotettavien palvelujen luonteen ja toiminnan laajuuden mukaan. Palveluntuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma palveluyksikkökohtaisesti. Palveluyksikön käsite on koettu haasteelliseksi aiemmin muistiossa kuvatuin tavoin. Rekisteröinnin perusteena käytettävän käsitteistön kuten palveluyksikön tarkoituksenmukaisuutta ja mahdollisia muutostarpeita on katsottu perustelluksi tarkastella vasta siinä vaiheessa, kun rekisteröintimenettely uudessa Lupa- ja valvontavirastossa on vakiintunut. Samalla voidaan arvioida muuta valvontalain sääntelyä, joka on yhteydessä palveluyksikön käsitteeseen.

Valvontalakia koskevassa palautteessa on myös kiinnitetty huomiota omavalvontasuunnitelman julkaisemiseen sekä omavalvonnan raportointiin. Vaatimusta omavalvontasuunnitelman julkaisemisesta sähköisesti julkisessa tietoverkoissa tai muulla sen julkisuutta edistävällä tavalla on pidetty käytännössä haasteellisenä erityisesti pienten palveluntuottajien osalta. Vaikka toiminnan avoimuutta on pidetty hyvänä, on palautteessa myös katsottu, ettei kaikkea käytännön työssä ohjaavaa tietoa ole mahdollista kirjata julkiseen dokumenttiin. Neljän kuukauden seurantajaksoa on pidetty liian tiheänä ja kuormittavana. Raportointiin on toivottu joustavuutta, jotta se voitaisiin kytkeä osaksi muuta toiminnan ja talouden seurantaa. Raportoinnin osalta on myös kiinnitetty huomiota kansallisen ohjauksen puutteeseen siitä, mitä tietoja tulisi raportoida omavalvontaohjelman osalta ja mitä tietoja omavalvontasuunnitelmien osalta.

Valviran omavalvontasuunnitelmaa koskevan määräyksen mukaan omavalvontasuunnitelman laajuus ja sisältö määräytyvät palveluyksikössä tuotettavien palvelujen ja toiminnan laajuuden mukaan. Salassa pidettäviä tietoja ei valvontalain mukaan saa julkaista. Valvontalain jatkokehittämisessä tullaan arvioimaan omavalvonnan raportoinnin tarkoituksenmukaista sykliä.

Rikostaustan selvittäminen

Valvontalain 28 §:ssä säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta ja henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivan henkilön oikeudesta pyytää työhön otettavalta henkilöltä nähtäväksi rikosrekisterilain (770/1993) 6 §:n 4 momentissa tarkoitettu rikosrekisteriote. Säännös koskee 1 momentin mukaisesti tilanteita, joissa henkilö ensi kerran otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka kestää yhden vuoden aikana yhteensä vähintään kolme kuukautta ja johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu iäkkäiden henkilöiden tai vammaisten henkilöiden avustamista, tukemista, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa iäkkään tai vammaisen henkilön kanssa. Sama koskee annettaessa henkilölle näitä tehtäviä ensi kerran. Vammaisten tai iäkkäiden henkilöiden kanssa työskentelevä työntekijä tilaa rikosrekisteriotteen itse Oikeusrekisterikeskuksesta ja



VN/27681/2025

esittää sen työnantajalleen. Rikosrekisterilain 3 §:n mukaan rikosrekisteriin merkityt tiedot on pidettävä salassa. Tämän vuoksi tietoja saa luovuttaa vain laissa säädettyihin tarkoituksiin. Rikosrekisterilain 6 §:n 4 momentin mukaisesti yksityinen henkilö saa itseään koskevan otteen rikosrekisteristä vain valvontalain 28 §:ssä säädettyissä tilanteissa.

Valvontalain säännös perustuu lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettuun lakiin (504/2002). Toisin kuin mainitussa laissa, on velvollisuus selvittää työntekijän rikostausta säädetty valvontalaissa työnantajan sijaan palveluntuottajalle. Vuokratyöntekijöiden voidaan tiettyjen edellytysten täytyessä katsoa sisältyvän valvontalain 9 §:ssä säädettyyn henkilöstöön. Vuokratyöntekijät eivät kuitenkaan ole työsuhteessa palveluntuottajaan, eikä niillä siten ole mahdollista tilata itseään koskevaa rikosrekisteriotetta palveluntuottajalle esittämistä varten. Lainsäädäntö ei mahdollista myöskään sitä, että vuokratyöntekijä voisi saada rikosrekisteriotteen esitettäväksi työnantajana toimivalle henkilöstövuokrausyritykselle, sillä yritykselle ei ole säädetty vastaavaa velvollisuutta tai oikeutta selvittää työntekijöidensä rikostaustaa. Valvontalain 2 §:n 2 momentin mukaisesti lakia ei sovelleta henkilöstöä vuokraaviin yrityksiin.

Tilannetta on pidetty haavoittuvassa asemassa olevien ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta ongelmallisena. Lainsäädännön on myös arvioitu asettavan palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvat keskenään eriarvoiseen asemaan. Lisäksi asian on arveltu voivan heikentää henkilöstön saatavuutta. Ministeriölle tulleen palautteen mukaan vastaava ongelma liittyy palvelusetelituottajiin, jotka työskentelevät vammaisten tai iäkkäiden henkilöiden parissa. Hyvinvointialueet järjestävät palvelusetelillä esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaista tukipalvelua ja kotihoitoa sekä omaishoidon tuesta annetun lain mukaista lakisääteistä vapaata. Lainsäädäntö ei myöskään mahdollista ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien ostopalveluntuottajina toimivien yksityisten elinkeinonharjoittajien, siviilipalvelusvelvollisten, työkokeilijoiden tai työelämäharjoitteluja suorittavien opiskelijoiden rikostaustan selvittämistä. Lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettua lakia sovelletaan laissa säädettyin edellytyksin myös siviilipalveluslain (1446/2007) 1 §:ssä tarkoitetun siviilipalvelusvelvollisen työpalveluun sekä työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain (380/2023) 54 §:ssä tarkoitettuun työkokeiluun osallistuvan henkilön työhön työpaikalla. Lainsäädännön jatkovalmistelussa tulisi arvioida tarvetta ja mahdollisuutta laajentaa rikostaustan selvittämisvelvollisuutta myös muiden kuin palveluntuottajaan työ- tai virkasuhteessa olevien henkilöiden osalta.

Valvontaviranomaisille tulneiden kysymysten perusteella on syntynyt vaikutelma, että työnantajilla on ollut haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työtehtävien arvioimisessa, rikostaustan selvittämisessä sekä työntekijän kelpoisuuden ja soveltuvuuden arvioinnissa.

Valvontalain sääntely perustuu lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettuun lakiin. Valvontalain 28 §:n lisäksi valvontalaissa säädetään rikostaustan selvittämisestä osana palveluysikön rekisteröintiä. Lain 16 §:n 2 momentin 7 kohdan mukaan palveluntuottajan on annettava palveluysikön rekisteröintiä varten hakemuksessa lasten kanssa työskentelevältä muuhun kuin työsopimussuhteeseen henkilöstöön kuulualta lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain 4 §:n 1 momentissa tarkoitettu ote rikosrekisteristä. Säännöksen perustelujen mukaan muussa kuin työsopimussuhteessa olevalla henkilöllä tarkoitetaan esimerkiksi palveluntuottajana toimivaa yrittäjää, jonka tehtäviin palveluysikössä kuuluu lasten kanssa työskentelyä. Jos kyse on yksityisen sosiaali- tai terveydenhuollon palveluntuottajan työsopimussuhteisesta henkilöstöstä, palveluntuottaja tarkistaa heiltä rikosrekisteriotteen, mutta sitä ei toimiteta valvontaviranomaiselle. Näin toimittaisiin myös esimerkiksi lyhytaikaisten sijaisten osalta. Palveluntuottaja vastaisi siitä, että lainkohdassa tarkoitettua rikosrekisteriotteen mukaan lasten kanssa työskentely on sijaiselle sallittua.⁷⁶ Lasten kanssa työskentelevien rikostaustan

⁷⁶ HE 299/2022 vp, s. 96.



VN/27681/2025

selvittämisestä annetun lain 4 §:n 1 momentin mukainen menettely koskee valvontalain myötä kaikkia, sekä yksityisiä että julkisia palveluntuottajia.

Vaikka valvontalain sääntely perustuu lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettuun lakiin, on laeissa mm. edellä kuvattuja eroavaisuuksia, jotka ministeriön saaman palautteen mukaan aiheuttavat haasteita käytännön soveltamisessa. Ministeriölle tullessa palautteessa on myös kiinnitetty huomiota siihen, että toisin kuin lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain osalta, valvontalain 28 §:ssä ja sen esitöissä ei ole otettu kantaa työnantajan mahdollisen menettelyvirheen seurauksiin palvelussuhdeoikeudellisesti ja rikosoikeudellisesti. Analogiaa on jouduttu hakemaan lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetusta laista ja sen esitöistä. Tätä on pidetty ongelmallisena velvoitteiden kohteena olevien oikeusturvan sekä rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen näkökulmasta.

Haasteita ovat myös aiheuttaneet tapaukset, joissa henkilö otetaan tai nimitetään sellaiseen työ- tai virkasuhteeseen, joka sisältää työskentelemistä sekä alaikäisten että täysi-ikäisten vammaisten henkilöiden kanssa. Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä soveltuu työ- ja virkasuhteessa tehtävään työhön, johon pysyväisluontoisesti ja olennaisesti kuuluu ilman huoltajan läsnäoloa tapahtuvaa alaikäisen kasvatusta, opetusta, hoitoa tai muuta huolenpitoa taikka muuta työskentelyä henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa alaikäisen kanssa. Valvontalain 28 §:n 1 momentin mukaan alaikäisten osalta ensisijainen laki on laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä. Laissa ei kuitenkaan yksiselitteisesti vastata tilanteeseen, jossa työskentely kohdistuu sekä alaikäisiin että täysi-ikäisiin vammaisiin henkilöihin. Oikeusrekisterikeskus on katsonut, että aikuisten ja alaikäisten sekaryhmien kanssa työskenteleville henkilöille ei luovuteta rikosrekisteriotteita. Tämä vastaa lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain esitöitä, joiden mukaan ”silloin kun työ pääasiassa kohdistuu samanaikaisesti sekä aikuisiin että lapsiin, menettely ei tulisi sovellettavaksi. Tällaisia hoitoyksiköitä on muun muassa kehitysvammahuollon laitoshuollossa. Myös liikuntatoimessa voi olla tämän luonteisia tehtäviä, kuten uimahallinvalvojat”.⁷⁷ Oikeusrekisterikeskuksen näkemyksen mukaan kyseinen rajanveto on tulkinnanvarainen erityisesti pitkäaikaisessa laitoshoidossa. Se, että työn pääasiallista kohdentumista (vammainen) aikuisten henkilöiden ja alaikäisten välillä selvitettäisiin tarkasti, edellyttäisi hakijoilta tarkkoja tietoja laitoshoidon olosuhteista ja työmenetelmistä. Arvioitavaksi voisi tulla, että kauanko alaikäinen henkilö viettää päivästänsä täysi-ikäisten kanssa. Toisaalta työmenetelmät voivat muuttua äkistikin. Rikosrekisteriotteiden myöntäminen perustuu oikeusrekisterikeskuksen mukaan yksikölliseen harkintaan eli otteiden myöntäminen on usein riippuvaista siitä, miten hakija kuvaa työn sisällön hakemuksessa. Selkeät kriteerit ja vähäisempi tulkinnanvaraisuus nopeuttaisivat rikosrekisteriotteiden käsittelytyötä. Haasteelliseksi on lisäksi koettu otteen käsittelyä koskeva sääntely, ottaen huomioon digitalisaatio, jota on tapahtunut lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annetun lain voimaantulon jälkeen.

Ministeriölle tullessa palautteessa on myös toivottu lainsäädännön mahdollistavan eri lakien perusteella myönnettävien otteiden ristiin käyttämisen. Tältä ongelmana haasteena on Oikeusrekisterikeskuksen mukaan kuitenkin asiaa koskeva EU-sääntely, joka mahdollistaa lasten kanssa työskentelevien osalta tiedot EU-laajuisesti myös kolmannen maan kansalaisesta. Tällaista mahdollisuutta ei kuitenkaan ole ikääntyneiden tai vammaisten henkilöiden kanssa työskentelevien osalta, joiden vuoksi otteet voivat erota sisällöllisesti toisistaan.

Vuoden 2025 marraskuussa puhutti tapaus, jossa henkilö työskenteli lastensuojelun yksikössä kokemusasiantuntijana rikostaustastaan huolimatta. Rikosrekisterissä oleva merkintä ei tarkoita työhönotto-, nimitys- tai toimintakieltoa. Työnhakijan soveltuvuus jää aina olosuhteiden mukaan työnantajan harkintaan. Vastaavasti toiminnan asianmukaisuuden arviointi jää valvontaviranomaisen tehtäväksi. Sääntely perustuu myös tältä osin lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä annettuun

⁷⁷ HE 3/2002 vp, s. 29.



lakiin. Lain perustelujen mukaan ammattikieltoa ei ole haluttu ehdottaa erityisesti siksi, että rekisteriotteeseen sisällytetään tietoja myös muista rikoksista kuin lapseen kohdistuneesta seksuaalirikoksesta. Menettelyn käyttöönoton on arvioitu vaikuttavan ennaltaehkäisevästi niin, ettei henkilö, jolla on rikosrekisterissä merkintä kyseisistä rikoksista, hae työskentelemään lasten pariin. Jos näin kuitenkin kävisi, yksittäistapauksessa voi olla painavia erityisiä syitä valita henkilö merkinnästä huolimatta kyseiseen tehtävään. Tämä voisi tulla kysymykseen esimerkiksi, jos henkilö on aikaisemmin syyllistynyt huumausainerikoksiin, mutta pystyy luotettavasti osoittamaan, että ei itse käytä huumeita ja on muutenkin muuttanut elämäntapansa. Todennäköisenä voidaan pitää sitä, että työnantaja palkkaa tässä esityksessä kysymyksessä olevasta rikoksesta tuomitun henkilön vain huolellisen harkinnan jälkeen ja että seksuaalirikoksesta tuomitun palkkaamisessa harkinta on korostuneen huolellista.”⁷⁸

Eduskunta on edellyttänyt vuonna 2021 lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämistä koskevan lain muutosehdotuksen käsittelyn yhteydessä, että valtioneuvosto selvittää ja arvioi lainsäädäntöä ja sen uudistamistarpeita sekä tarvittaessa valmistelee asiaa koskevia lainsäädäntömuutoksia.⁷⁹ Työ- ja elinkeinoministeriö suunnittelee selvitystä. Selvitys mahdollistaa soveltuvien osin myös edellä mainittujen näkökohtien huomioon ottamisen. Valvontalain rikostaustan selvittämistä koskevaa sääntelyä ja sitä koskevaa ohjeistusta on tarkoituksenmukaista arvioida laajemmin tuon selvityksen yhteydessä tai sen valmistuttua.

8.3. Ilmoitusvelvollisuus (29, 30 ja 34 §)

Valvontalaissa säädetään palveluntuottajan ja henkilöstön ilmoitusvelvollisuudesta palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneistä epäkohdista.

Valvontalain 29 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Pykälän 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Pykälän 3 momentin mukaan ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi. Ilmoitus voidaan tehdä salassapitosäännösten estämättä. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava ja ilmoituksen tehnyt henkilö voi pykälän 4 momentin mukaan ilmoittaa asiasta salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle, jos epäkohtaa tai ilmeisen epäkohdan uhkaa taikka muuta lainvastaisuutta ei korjata viivytyksettä. Valvontaviranomainen voi päättää toimenpiteistä siten kuin 38 §:ssä säädetään tai antaa 39 §:ssä säädetyn määräyksen epäkohdan poistamiseksi. Pykälän sisältää myös vastatoimien kiellon ilmoituksen tehneeseen henkilöön. Kiellettyä on myös estää tai yrittää estää henkilöä tekemästä pykälässä tarkoitettua ilmoitusta.

Valvontalain 30 §:n mukaan palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista. Ilmoitusvelvollisuuden toteuttamista koskevat menettelyohjeet on sisällytettävä 27 §:ssä tarkoitettuun palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan.

⁷⁸ HE 3/2002 vp, s. 3.

⁷⁹ TyVM 6/2021 vp



VN/27681/2025

Valvontalain 29 §:llä on liittymä 34 §:n 2 momenttiin, jonka mukaan palvelunjärjestäjän on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta.

Sääntelyn on katsottu ministeriön saaman palautteen mukaan lisänneen henkilöstön tietoisuutta velvollisuudesta ilmoittaa havaitsemistaan epäkohdista ja asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavista tapahtumista. Tämä on osaltaan vahvistanut asiakas- ja potilasturvallisuuden seurantaa ja edistänyt valvonnan vaikuttavuutta. Käytännössä ilmoitusvelvollisuuden toteuttaminen on kuitenkin osoittautunut kuormittavaksi. Palautteen mukaan epäkohtailmoitusten tekeminen aiheuttaa muiden vaaratapahtumien ja poikkeamien raportointia koskevien prosessien ohella moninkertaista kirjaamista ja selvitysten antamista.

Palautteessa on myös tuotu esille, että potilasturvallisuustyössä on aiemmin korostettu avointa, syyllistämätöntä kulttuuria ja tapausten anonyymia käsittelyä. Vakavien vaaratapahtumien tutkinta perustuu systeemilähtöiseen turvallisuusajatteluun, jossa tarkastelun kohteena ei ole yksittäinen työntekijä, vaan koko monimutkainen toimintajärjestelmä, jossa vaaratapahtuma sattui. Nykyinen sääntely ja sen tulkinta on palautteen mukaan johtanut tilanteisiin, jossa systeemivirheen aiheuttama vaaratilanne on käytännössä johtanut ammattioikeuksien rajaamiseen tai poistoon.

Valvonnan näkökulmasta ilmoitusvelvollisuutta on pidetty tärkeänä mutta epäselvänä. Lain muotoiluja on pidetty tulkinnanvaraisina, ja ne ovat herättäneet kysymyksiä siitä, minkälaisista puutteista ja epäkohdista tulee ilmoittaa, kuinka pian tulisi toimia ja missä tapauksessa palvelunjärjestäjän tulee ilmoittaa niistä valvontaviranomaiselle. Epäselväksi on myös jäänyt se, tuleeko valvontaviranomaiselle ilmoittaa vain niistä epäkohdista, joita ei ole saatu omavalvonnan keinoin korjattua vai myös niistä, jotka on korjattu omavalvonnallisesti mutta jotka ovat olennaisesti vaaranteet asiakas- ja potilasturvallisuutta. Myöskään valvontaviranomaisten ohjaus ei ole ollut kaikilta osin yhtenäistä.

Valvira on pitänyt valvontaviranomaisen resurssien ja niiden tehokkaan käytön kannalta tarkoituksenmukaisena, että palveluntuottaja ja -järjestäjä olisivat velvoitettuja ilmoittamaan valvontaviranomaiselle vain nimenomaisesti sellaiset toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat taikka vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaraepäkohdat ja muut puutteet, joita organisaatio ei ole tai ei pysty omavalvonnallisin toimin korjaamaan tai hallitsemaan. Toisin sanoen ilmoitusvelvollisuutta ei olisi, vaikka kyseessä olisi vakavakin asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantava epäkohta, jos kuitenkin esimerkiksi hyvinvointialue tai palveluntuottaja on saanut asian omavalvonnallisesti hoidettua eikä toimenpiteiden jälkeen jää jäljelle sellaista asiakas- ja potilasturvallisuutta uhkaavaa riskiä, joka antaisi aihetta valvontaviranomaisten valvontatoimenpiteille. Tämä olisi Valviran mukaan perusteltua myös siitä syystä, että palvelunjärjestäjällä on aina ensisijainen vastuu huolehtia sen järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden asianmukaisuudesta ja turvallisuudesta (tuottaminen ja järjestäminen). Vastaavasti palveluntuottaja vastaa aina ensisijaisesti sen oman ja hankkimansa palvelun tuottamisesta. Ilmoitusvelvollisuuden selkiyttäminen ja rajaaminen edellä kuvatulla tavalla olisi Valviran mukaan linjassa Valviran ja aluehallintovirastojen yhdessä luoman niin sanotun alkuarvointikriteeristön kanssa, jonka perusteella kaikki sellaiset valvontaviranomaiselle tehdyt epäkohtailmoitukset, jotka arvioidaan kuuluvan ensisijaisesti palvelunjärjestäjän omavalvonnallisesti käsiteltäväksi (ja siihen arvioidaan olevan lähtökohtaisesti edellytykset), ohjataan sille käsiteltäväksi. Erillisten epäkohtakohtailmoitusten säännönmukainen tekeminen matalammalla kynnyksellä valvontaviranomaisille asioissa, jotka ovat omavalvonnallisesti palvelunjärjestäjän hallinnassa, ei ole Valviran näkemyksen mukaan tarpeellista siinäkään mielessä, että ilmoituksista kerättäisiin valvontatietoja. Valvontatietoja kerätään nykyisin erityisesti palvelunjärjestäjien toimittamien tarkastuskertomustietojen kautta.



Ohjaus- ja valvontatehtävien siirtäminen yhteen valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon mahdollistaa yhtenäisen viranomaisohjauksen. Mikäli ohjauksella ei kyetä ratkaisemaan lain tulkintaan liittyviä haasteita, voidaan myöhemmin arvioida tarvetta täsmentää lakia tältä osin.

8.4. Asetuksenantovaltuus ja määräykset (31 §)

Valvontalain 31 §:n 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Asetusta ei ole vielä annettu.

Kuten edellä palvelunjärjestäjän omavalvonnan osalta on todettu, teki apulaisoikeuskansleri vuoden 2023 lopusta hyvinvointialueille, aluehallintovirastoihin, Valviraan sekä sosiaali- ja terveysministeriöön laillisuusvalvontakäyntejä, joiden tarkoituksena oli selvittää, miten hyvinvointialueet ovat käynnistäneet toimintansa ja miten ne pystyvät turvaamaan sosiaali- ja terveys sekä pelastuspalvelut. Käyntien perusteella apulaisoikeuskansleri päätti tutkia valvonnan ja erityisesti omavalvonnan toimivuutta hyvinvointialueilla omasta aloitteestaan ja saattoi havaintonsa ja käsityksensä ministeriöiden, valvontaviranomaisten ja hyvinvointialueiden tietoon. Apulaisoikeuskanslerin havaintoja on käsitelty edellä muistiossa luvussa 8.1. Vaikka sosiaali- ja terveysministeriön sekä muiden ohjaavien ministeriöiden, Valviran ja aluehallintovirastojen antama ohjaus hyvinvointialueille on ollut apulaisoikeuskanslerin mukaan runsasta, hyvinvointialueiden valvontaa ja omavalvontaa koskevilla laillisuusvalvontakäynneillä on noussut toistuvasti esiin, ettei hyvinvointialueiden järjestämisvastuun omavalvonnasta ollut annettu tarkempia ohjeita. Tähän on voinut olla apulaisoikeuskanslerin mukaan vaikuttamassa se, ettei sosiaali- ja terveysministeriö ole antanut valvontalain 31 §:n 1 momentin mukaista asetusta omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Apulaisoikeuskanslerin mukaan asetusta ohjaisi ja selkeyttäisi erityisesti järjestämisvastuun omavalvontaa. Asetuksessa voitaisiin myös säätää tarkemmin yhteisistä omavalvonnan järjestämisen institutionaalisista takeista, kuten itsenäisyydestä, riippumattomuudesta, raportoinnista sekä suhteista luottamuselimiin.⁸⁰

Myös ministeriölle tullessa valvontalakia koskevassa palautteessa on ollut havaittavissa ohjauksen tarvetta erityisesti siltä osin kuin on kyse järjestämisen valvonnasta. Jatkotyössä olisi syytä harkita valvontalain 31 §:n mukaisen asetuksen antamista.

Valvontalain 31 §:n 2 momentin mukaan Lupa- ja valvontavirasto voi antaa tarkempia määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Säännös koski aiemmin Valviraa, joka on antanut 8.5.2024 määräyksen 1/2024 sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluysikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta.

9. Viranomaisvalvonta (5 luku)

Valvontalain 5 luvussa säädetään sosiaali- ja terveyspalvelujen viranomaisvalvonnasta ja -ohjauksesta. Lain 32 §:n mukaan valvontalakiin perustuvan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Lupa- ja valvontavirasto valvoo sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta. Lupa- ja valvontavirasto valvoo myös vammaispalvelulain 11 §:ssä tarkoitetun henkilökohtaisen avun työnantajamallin mukaan toimivan henkilön toimintaa tämän lain 28 §:n velvoitteiden täyttämiseksi.

Valvontaviranomaisia oli ennen 1.1.2026 voimaan tullutta virastouudistusta seitsemän: Valvira ja kuusi aluehallintovirastoa. Ministeriölle tulleen palautteen mukaan alueellisesti toisistaan eroava ohjaus on koettu haasteelliseksi ja sen on arvioitu voivan asettaa valvonnan kohteet epäyhdenvertaiseen asemaan. Uusi valtakunnallinen Lupa- ja valvontavirasto mahdollistaa yhtenäisen lupa- ja valvontatoiminnan.

⁸⁰ OKV/97/70/2025, s. 44.



Ministeriön saaman palautteen mukaan omavalvonnan vahvistaminen on mahdollistanut käytettävissä olevien valvontaviranomaisten resurssien tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen. Valvonnassa on valvontaviranomaisten mukaan pystytty lisäämään valvonnan ennakoitavuutta, riskiperusteisuutta, vuorovaikutteisuutta ja yhdenvertaisuutta.

Valvontaviranomaisten resursseja on kuitenkin kulunut palvelunjärjestäjien ja -tuottajien omavalvontaa koskevaan ohjaukseen ja neuvontaan. Omavalvontaa ei myöskään vielä toteuteta kaikilta osin lain edellyttämällä tavalla, mikä on herättänyt valvontaviranomaisissa huolen valvonnan riittävydestä.

9.1. Valvonta-asian käsittely (33 §)

Valviran näkemyksen mukaan laissa tulisi säätää valvontaviranomaisen oikeudesta ohjata asia omavalvonnallisesti käsiteltäväksi, minkä lisäksi laissa olisi tarkoituksenmukaista säätää asian vastaanottaneen organisaation velvollisuudesta arvioida asia ja ryhtyä mahdollisiin valvontalain 4 luvun mukaisiin omavalvonnallisiin toimenpiteisiin sen johdosta. Prosessin kirjaaminen lakiin edistäisi Valviran mukaan omavalvonnan toimivuutta kokonaisuudessa ja selkeyttäisi laissa säädettyjä omavalvonnan rooleja ja vastuita.

Valvontalain 33 §:ssä säädetään valvonta-asian käsittelystä. Pykälän 1 momentin mukaan valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta. Säännöksen perustelujen mukaan säännös ilmentää valvontatehtävään kuuluvaa harkintavaltaa ja velvollisuutta suhteuttaa valvonnan toimenpiteitä sen tarkoitukseen. Sen keskeisenä tarkoituksena on myös tukea valvonnan voimavarojen kohdentamista mahdollisimman vaikuttavasti. Perustelujen mukaan valvontaviranomainen voisi esimerkiksi saattaa asian valvottavan omavalvonnassa huomioon otettavaksi ja pyytää valvottavalta tarvittaessa selvitystä sen omavalvonnallisista toimenpiteistä.⁸¹ Toimenpiteistä, joihin palvelunjärjestäjän on ryhdyttävä, jos palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee epäkohtia tai puutteita, säädetään lain 25 §:ssä.

Valvontalaki mahdollistaa jo nykyisellään valvonta-asian ohjaamisen omavalvonnallisesti käsiteltäväksi ja näin on myös valvonnassa toimittu. Sitä, onko mahdollisuutta tarpeen kirjata täsmällisemmin lakiin, voidaan arvioida lain jatkokehittämisessä.

9.2. Viranomaisten välinen yhteistyö (34 §)

Valvontalain 34 §:ssä säädetään viranomaisten välisestä yhteistyöstä. Pykälän 1 momentti velvoittaa yleisesti valvontaviranomaista toimimaan tarvittaessa yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa hoitaessaan tässä laissa säädettyjä tehtäviä. Pykälän 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten estämättä valvontaviranomaiselle palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta. Pykälän 3 momentin mukaan, jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon 2 momentissa tarkoitetuista epäkohdista tai puutteista palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta salassapitosäännösten estämättä välittömästi niille palvelunjärjestäjille, joille palveluntuottaja tuottaa palveluja.

Pykälän 2 momentin mukaiseen ilmoitusvelvollisuuteen liittyviä epäselvyyksiä on käsitelty edellä palvelunjärjestäjän omavalvontaa koskevassa kohdassa.

⁸¹ HE 299/2022 vp, s. 122.



Pykälän 4 momentin mukaan palvelunjärjestäjän ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen salassapitosäännösten estämättä tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat palvelunjärjestäjälle palveluja tuottavan palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa. Tarkastuskertomus voidaan lähettää teknisten rajapintojen avulla. Kela on tiedustellut lain voimaantulon jälkeen, koskeeko velvollisuus myös Kelan sopimukseen perustuvasta auditoinnista tekemiä auditointikertomuksia ja jälkitarkastuskertomuksia taikka opiskeluterveydenhuoltolain (695/2019) 22 §:n mukaista, kerran vuodessa tehtävää tarkastusta ja siitä laadittavaa tarkastuskertomusta. Säännöksen on todettu olevan tältä osin tulkinnanvarainen. Valvontalain 24 §:ssä, jossa säädetään palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavelvollisuudesta, viitataan hyvinvointialueen valvontavelvollisuuden ja siihen liittyvän tarkastusoikeuden osalta hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ssä säädettyyn. Valvontalaissa tarkoitetulla palvelunjärjestäjällä voi myös olla muusta laista johtuvia valvontavelvollisuuksia ja niihin liittyviä toimivaltuuksia. Valvontalain 34 §:n 4 momentissa tai sen perusteluissa ei viitata tietyn lain mukaiseen tarkastukseen tai siitä laadittuun kertomukseen. Siten säännöksen sanamuoto mahdollistaisi lavean tulkinnat. Säännöstä on kuitenkin katsottu tulevan tulkita suppeasti ottaen huomioon, että kyse on salassapitosäännökset syrjäyttävästä sääntelystä. Lain jatkokehittämisestä tulisi arvioida säännöksen täsmentämistä tältä osin.

9.3. Hallinnollinen ohjaus ja kehoitus (38 §)

Valvontalain 38 §:ssä säädetään valvontaviranomaisen mahdollisuudesta antaa palvelunjärjestäjälle, palveluntuottajalle tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle henkilölle hallinnollista ohjausta tai kehoitus silloin, kun sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisessä tai tuottamisessa on havaittu jokin puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta, mutta sen ei katsota antavan aihetta 39 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin.

Valvontaviranomaiset ovat pitäneet kehotuksen merkitystä ja asemaa suhteessa pykälässä mainittuihin hallinnollisiin keinoihin epäselvänä ja ovat esittäneet sen täsmentämistä laissa. Valviraan mukaan kehoitus on käytännössä lievin, ei-velvoittava ja ohjauksenomainen toimenpide, jonka tarkoituksena on tyypillisesti varmistaa, että havaittu (lievä/vähäinen) virheellinen menettely/puutteet korjataan tai että se ei toistu, ja organisaatio usein on jo ryhtynyt riittäväksi katsottaviin toimenpiteisiin. Kehotuksen käyttö soveltuu tilanteisiin, joihin ei arvioida liittyvän sellaista asiakas- ja potilasturvallisuusriskiä, joka edellyttäisi hallinnollisen ohjauksen tai velvoitteen antamista. Kehotus rinnastuu Valviraan mukaan valvottavalle annettavaan yleiseen ohjaukseen, mutta on asteeltaan voimakkaampi. Valvira on ehdottanut eri seuraamuslajien ja niiden ankaruusasteikon selkiyttämiseksi, että kehoitus siirrettäisiin omaksi pykäläksi ennen hallinnollista ohjausta.

9.4. Määräykset ja pakkokeinot (39 §)

Valvontalain 39 §:ssä säädetään toimenpiteistä, joihin valvontaviranomainen voi ryhtyä silloin, kun sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisessä tai tuottamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin lainvastaista.

Valvontaviranomainen voi pykälän 1 momentin perusteella antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Pykälän 2 momentin mukaan 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. Jos asiakas- tai potilasturvallisuus sitä edellyttää, valvontaviranomainen voi määrätä palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan tässä laissa tarkoitetun toiminnan välittömästi keskeytettäväksi tai kieltää palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan toiminnassa käytettävän palveluyksikön, sen osan tai laitteen käytön välittömästi.



VN/27681/2025

Aluehallintovirastot ovat esittäneet 39 §:n 2 momentin jakamista kahteen eri momenttiin, koska siinä säädetään nykyisellään kahdesta eri asiasta. Ensimmäisessä virkkeessä säädetään pakkokeinoista, joita koskevasta menettelystä säädetään tarkemmin uhkasakkolaissa (1113/1990). Jälkimmäisessä virkkeessä säädetään käytännössä määräyksestä keskeyttää toiminta välittömästi, mihin ei sovelleta uhkasakkolakia. Pakkokeinojen käytön tarkoituksena on painostaa valvottava korjaamaan epäkohdat asetettavan määräajan kuluessa, kun taas jälkimmäisen virkkeen tilanteessa on yleensä kyse niin vakavista tai laajoista puutteista, että ei ole mahdollista antaa aikaa tilanteen korjautumiselle.

Valvontalain 39 §:n 3 momentin mukaan valvontaviranomaisen päätöstä toiminnan keskeyttämisestä taikka palveluyksikön, sen osan, laitteen tai välineen käytön kieltämisestä on noudatettava muutoksenhausta huolimatta, jollei muutoksenhakuviranomainen toisin määrää. Aluehallintovirastojen mukaan 39 §:n 3 momentin ja 44 §:n 1 momentin merkitysero keskeyttämisasioissa on jäänyt epäselväksi. Lain 44 §:n 1 momentin mukaan Lupa- ja valvontaviraston päätös, joka koskee toiminnan keskeyttämistä, palveluyksikön tai sen osan, laitteen tai välineen käytön kieltämistä taikka rekisteröinnin poistamista, voidaan panna muutoksenhausta huolimatta heti täytäntöön, jos se on asiakas- tai potilasturvallisuuden kannalta välttämätöntä. Toiminnan keskeyttämistä sekä palveluyksikön tai sen osan, laitteen tai välineen käytön kieltämistä koskeva päätös tai määräys voidaan antaa tarkastuksen yhteydessä suullisesti. Suullisesti annettu päätös tai määräys on annettava mahdollisimman pian kirjallisesti. Aluehallintovirastot ovat pohtineet, että jos valvontaviranomaisen päätöstä on 39 §:n 3 momentin mukaan suoraan lain nojalla noudatettava muutoksenhausta huolimatta, jollei muutoksenhakuviranomainen toisin määrää, mikä merkitys jää mahdollisuudelle panna päätös muutoksenhausta huolimatta heti täytäntöön 44 §:n 1 momentin perusteella. Lisäksi 44:n 1 momentissa on asetettu lisäedellytys "jos se on asiakas- tai potilasturvallisuuden kannalta välttämätöntä", jota 39 §:n 3 momentissa ei ole.

Jatkotyössä voidaan arvioida tarvetta selkeyttää hallinnollisen ohjauksen keinoja sekä hallinnollisia seuraamuksia koskevaa sääntelyä.

9.5. Palveluntuottajaa ja palveluyksikköä koskevat valvontaseuraamukset (40 ja 41 §)

Valvontalain 40 §:ssä säädetään palveluntuottajan rekisteristä poistamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ei enää täytä 6–10 §:ssä säädettyjä rekisteröinnin edellytyksiä ja puute on olennainen. Pykälän 2 momentin mukaan valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajana toimivan yksityisen elinkeinonharjoittajan palveluntuottajien rekisteristä, jos hän menettää ammatinharjoittamisoikeutensa kokonaan tai jos hänen ammatinharjoittamisoikeutensa on rajoitettu taikka jos ammatinharjoittamisoikeus on rikoksen perusteella poistettu pysyvästi tai ennen päätöksen lainvoimaisuuden tuloa määräajaisesti. Pykälän 3 momentin mukaan palveluntuottajalle on varattava ennen rekisteristä poistamista mahdollisuus korjata rekisteröinnin edellytyksissä havaittu, korjattavissa oleva puute. Pykälän 4 momentin mukaan palveluntuottaja poistetaan palveluntuottajien rekisteristä myös, jos palveluntuottaja pyytää sitä kirjallisesti. Pykälän 5 momentin mukaan valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan rekisteröinnin, jos toiminnassa on olennaisesti rikottu tätä lakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä. Palveluntuottajan rekisteröinnin poistamisen edellytyksenä on lisäksi, että valvontaviranomaisen aikaisemmat huomautukset tai määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen. Pykälää ei sen 6 momentin mukaan sovelleta valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön, valtion liikelaitoksen, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän tai itsenäisen julkisoikeudellisen laitoksen toimiessa palveluntuottajana.

Valvontalain 41 §:ssä säädetään palveluyksikköä koskevan rekisteröinnin poistamisesta. Pykälän 1 momentin mukaan valvontaviranomaisen on poistettava palveluyksikkö rekisteristä, jos palveluyksiköstä vastaavan palveluntuottajan rekisteröinti poistetaan. Edelleen 2 momentin mukaan palveluyksikköä koskeva

rekisteröinti poistetaan kokonaan tai osittain palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ilmoittaa palveluyksikön toiminnan tai sen osan päättymisestä tai jos palvelun tuottaminen on lopetettu. Valvontaviranomainen voi pykälän 3 momentin mukaan poistaa palveluyksikön rekisteröinnin, jos rekisteriin merkitseminen on perustunut palveluntuottajan antamiin harhaanjohtaviin tai vääriin tietoihin ja annettu tieto on olennainen 2 luvussa säädettyjen toimintaedellytysten arvioinnissa tai jos palvelu ei täytä olennaisilta osin säädettyjä toimintaedellytyksiä ja aikaisemmat huomautukset tai määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyvien puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen.

Valvontaviranomaiset ovat katsoneet pykälien säännösten kaipaavan selkiytystä sen osalta, minkälaisissa tilanteissa niitä on tarkoitettu sovellettavan ja mikä on niiden välinen suhde. Epäselvyyttä on esimerkiksi aiheuttanut se, miten 40 §:n 1 ja 5 momentin soveltamisalat eroavat toisistaan ja mikä on niiden suhde 41 §:n 3 momenttiin. Epäselvyyttä on myös aiheuttanut se, kuinka paljon ja minkälaista harkinnanvaraa valvontaviranomaisella kussakin tilanteessa on sekä mitkä tilanteet edellyttävät palveluntuottajan kuulemista. Lisäksi on tuotu esille, että 40 §:n 2 momentti ei vaikuta ottavan huomioon tilanteita, joissa yksityisellä elinkeinonharjoittajalla on työntekijöitä ja hän pystyy järjestämään toiminnan niin, ettei välttämättä itse tuota palvelua. Tällöin rekisteristä poistamista tulisi ennemmin arvioida 40 §:n 1 momentin ja luotettavuusedellytyksen täyttymisen perusteella. Muutoinkin yksityisten elinkeinonharjoittajien kohdalla rekisteristä poistamista olisi perusteltua yleensä arvioida samoin periaattein kuin muidenkin palveluntuottajien. Edelleen on toivottu selvennettävän sitä, miten ja millä kriteereillä arvioidaan se, onko palveluntuottaminen lopetettu.

Lain 40 §:n 1 momentin perustelujen mukaan ennen rekisteristä poistamista palveluntuottajalle tulisi 7 §:stä ilmenevin periaattein varata tilaisuus tulla kuulluksi ja osoittaa, että se täyttää edelleen rekisteröinnin edellytykset. Soveltamiskäytännön tulisi tällöin vastata sitä, mikä rekisteröintivaiheessa on palveluntuottajan toimimisen edellytykseksi asetettu, eli esimerkiksi sen mitä rekisteröintikäytännössä pidetään vähäistä suurempana luotettavuutta vaarantavana seikkana, tulisi olla sekä rekisteröinnin este, että sen poistamisen peruste. Edelleen perusteluissa todetaan, että toisaalta havaittu epäkohta voi olla sellainen, että tosiasiallisesti palveluntuottajalla ei ole mahdollisuutta lainkaan korjata sitä. Tällöin voitaisiin perustelujen mukaan suoraan tarkoitussidonnaisuus- ja suhteellisuusperiaatteiden mukaisesti poistaa palveluntuottaja rekisteristä. Noudatettava menettely ja annettu määräaika riippuisi siten kyseessä olevan vaatimuksen luonteesta. Käytännössä kyse voisi olla myös suoranaisesti toiminnan loppumisesta esimerkiksi tilanteessa, jossa palveluntuottajana toimiva luonnollinen henkilö on menehtynyt tai osakeyhtiö purettu.⁸²

Valvontalain 40 §:n 1 momentissa säädetään mahdollisuudesta poistaa palveluntuottaja rekisteristä, jos palveluntuottaja ei enää täytä 6–10 §:ssä säädettyjä rekisteröinnin edellytyksiä ja puute on olennainen. Pykälän 5 momentti puolestaan koskee tilanteita, joissa toiminnassa on olennaisesti rikottu valvontalakia tai sen nojalla annettuja säännöksiä tai määräyksiä. Viimeksi mainitun osalta kyse voisi siten olla tilanteesta, jossa lain 6-10 §:n säädetty edellytykset täyttyvät, mutta palveluntuottajan toiminnassa ei muutoin ole noudatettu lain säännöksiä. Valvontalain 41 §:n 3 momentin perustelujen mukaan palveluyksikön poistaminen tulisi kyseeseen tilanteessa, jossa palveluyksikkö on merkitty rekisteriin palveluntuottajan tahallaan antamien erehdyttävien tietojen seurauksena. Kyse olisi siten palveluntuottajan vilpillisessä mielessä toimimisesta tarkoituksenaan erehdyttää valvontaviranomaista.⁸³

Valvontalain 40 §:n 2 momentin sanamuoto ”voi poistaa” mahdollistaa valvontaviranomaisen tapauskohtaisen harkinnan. Siten valvontaviranomainen voi arvioinnissaan ottaa huomioon myös sen, jos yksityisenä elinkeinonharjoittajana toimiva ammattihenkilö, joka on menettänyt ammatinharjoittamisoikeutensa tai jonka ammatinharjoittamisoikeutta on rajoitettu, ei itse anna palveluja

⁸² HE 299/2022 vp, s. 129.

⁸³ HE 299/2022 vp, s. 130.



vaan niitä antaa sen palveluksessa oleva ammattihenkilölainsäädännön edellytykset täyttämä työntekijä. Tällöin rekisteristä poistamista arvioitaisiin valvontalaissa säädettyjen palveluntuottajaa ja toimintaa koskevien edellytysten näkökulmasta. Mikäli palveluntuottajan henkilöstöön kuuluva menettäisi ammatinharjoittamisoikeutensa tai sitä rajoitettaisiin, voisi palveluntuottajan rekisteristä poistaminen tulla kyseeseen 40 §:n 1 momentin perusteella, mikäli palveluntuottaja ei työnjohdollisin toimenpitein varmistaisi, että sillä on tilanteesta huolimatta riittävästi toiminnan edellyttämää henkilöstöä, joka täyttää myös muualla lainsäädännössä henkilöstölle asetetut vaatimukset. Sitä vastoin tilanteessa, jossa yksityinen elinkeinonharjoittajana toimiva ammatinharjoittaja olisi ainoa palveluntuottajan lukuun asiakas- ja potilastyötä tekevä henkilö, voisi rekisteristä poistaminen tulla kyseeseen suoraan 40 §:n 2 momentin nojalla.

Valvontalain 41 §:n 2 momentin mukaan palveluysikköä koskeva rekisteröinti poistetaan kokonaan tai osittain palveluntuottajien rekisteristä, jos palveluntuottaja ilmoittaa palveluysikön toiminnan tai sen osan päättymisestä tai jos palvelun tuottaminen on lopetettu. Säännöksen perustelujen mukaan palvelutoiminta olisi mahdollista keskeyttää ilman, että palveluysikkö poistettaisiin rekisteristä, mutta sellainen keskeytys, jolle ei ole osoitettavissa objektiivisesti todennettavaa määräaikaakaan vaan sitä on pidettävä jatkuvana, tulkittaisiin lopetuksiksi. Mikäli tieto on saatu muualta kuin palveluntuottajalta itseltään, viranomaisen tulisi kuulla palveluntuottajaa sen arvioimiseksi, onko tilanteessa kyse palvelun lopettamisesta.⁸⁴ Säännös jättää viranomaiselle harkintavaltaa sen suhteen, minkälaisissa tilanteissa palvelun tuottamista on pidettävä lopetettuna.

Valvontain 40 ja 41 § jättää viranomaiselle harkintavaltaa sen osalta, minkälaisissa tilanteissa ja millä edellytyksillä palveluntuottajan tai palveluysikön rekisteröinti voidaan poistaa. Harkintavaltaa rajoittaa kuitenkin lain muu sääntely sekä muun muassa hyvän hallinnon periaatteet. Valvontaviranomainen voi soveltamista koskevalla ohjeistuksella edesauttaa palveluntuottajien yhdenvertaisen kohtelun toteutumista. Lain jatkokehittämisessä tulee arvioida sääntelyn selkeyttämistä siltä osin, kuin lain tulkintaan liittyviä epäselvyyksiä ei voida ratkaista lain yhtenäisellä soveltamisella.

Kela on pitänyt asiakastietolain tehtävänsä näkökulmasta ongelmallisina tilanteita, joissa valvontalain 40 §:n mukaisesti poistetaan palveluntuottajan tiedot Soteri-rekisteristä selvitystilan tai konkurssin vuoksi tai kun Soteri-rekisteristä poistetaan palveluntuottaja, joka on menettänyt ammatinharjoittamisoikeutensa tai ammatinharjoittamisoikeutta on rajoitettu. Näissä tilanteissa Kela joutuu tekemään tietopyyntöjä saadakseen palveluntuottajan toimintaa koskevia tietoja arvioidakseen kuuluvatko aineistot Kelan ja hyvinvointialueen yhteisrekisterinpitoon asiakastietolain 16 §:n mukaisesti. Jos palveluntuottaja on toiminut palvelusetelipalveluntuottajana hyvinvointialueelle, aineistot kuuluvat hyvinvointialueen rekisterinpitoon eikä yhteisrekisterinpitoon asiakastietolain 16 §:n mukaisesti. Jos palveluntuottajan toiminnan päättymiseen liittyy liiketoimintakaupat, eivät aineistot kuulu asiakastietolain mukaan siirrettäväksi Kelan ja hyvinvointialueen yhteisrekisterinpitoon, vaan aineistot kuuluvat liiketoiminnan jatkajalle. Valvontalain 19 §:n mukaisten tietojen ajantasaisuus auttaisi Kelaa arvioimaan liiketoimintakauppojen ja liikkeenluovutusten yhteydessä sitä, kenen vastuulle aineistojen rekisterinpito kuuluu.

Soteri-rekisterissä ei ole myöskään nähtävissä niiden palveluntuottajien tietoja, jotka ovat lopettaneet toimintansa ennen Soteri-rekisterin käyttöönottoa. Näiden palveluntuottajien tietojen saamiseksi Kela joutuu kertomansa mukaan tekemään tietopyyntöjä valvontaviranomaisten lisäksi Kansallisarkistoon saadakseen tiedot lakisääteisten tehtävien hoitamista varten. Kansallisarkistoon on siirretty aluehallintovirastojen edeltäjien lääninhallitusten tiedot. Kansallisarkistoon tehdyt tietopyynnot ovat Kelalle maksullisia.

⁸⁴ HE 299/2022 vp, s. 130.



10. Erinäiset säännökset (7 luku)

10.1. Tiedonsaantioikeus ja tiedon luovuttaminen (45-47§)

Valvontalain 45 §:ssä säädetään tahoista, joilta sosiaali- ja terveysministeriön ja Lupa- ja valvontaviraston on oikeus saada maksutta ja salassapitosäännösten estämättä valvontalain mukaisten tehtäviensä suorittamista varten välttämättömät tiedot.

Valvontalain 7 §:n mukaan palveluntuottajan luotettavuuden arvioinnissa otetaan huomioon muun muassa se, että palveluntuottaja tai 6 §:n 1 momentin 4 kohdassa mainitut henkilöt ovat käyttäneet määräämisvaltaa yhteisössä, joka on viimeksi kuluneiden kolmen vuoden aikana asetettu konkurssiin tai jonka konkurssi mainittuna aikana on rauennut varojen puutteessa. Valviran mukaan konkurssin taustalla olevien syiden kattava ja luotettava selvittäminen on osoittautunut nykysäännöksillä hankalaksi. Konkurssiin johtavat seikat kävisivät parhaiten ilmi konkurssilain 9 luvun 2 §:n mukaisesti velallisselvityksestä, jossa pesänhoitajalla on lakisääteinen velvollisuus mm. arvioida konkurssin pääasiallisia syitä sekä kuvata sellaiset merkitykselliset tapahtumat, jotka voivat vaikuttaa konkurssimenettelyn jatkumiseen ja velallisen toiminnan asianmukaisuuden arviointiin. Tarvittaessa pesänhoitajan on tehtävä rikosilmoitus velallisen toimintaan liittyvästä rikosepäilystä. Velallisselvitystä ei saada aina tilattua tuomioistuimesta, sillä sitä ei lähtökohtaisesti toimiteta tuomioistuimeen. Velallisselvitykset usein sisältävät myös salassa pidettäviä tietoja, joten vaikka velallisselvitys olisi toimitettu tuomioistuimeen, voi riittävän selvityksen saaminen tuomioistuimista pelkän julkisen tietopyynnön avulla olla haastavaa. Pesänhoitajan on toimitettava velallisselvitys velalliselle, suurimmille velkojille ja konkurssiasiamiehelle. Velallisselvitys on myös tallennettava konkurssiasiamiehen Kosti-asianhallintajärjestelmään. Tästä johtuen pykälän 1 momenttiin pitäisi Valviran mukaan lisätä konkurssiasiamiehen toimisto. Säännökseen pitäisi Valviran mukaan lisätä myös tuomioistuimet, joilta voi olla tarve pyytää luotettavuusarviointia varten tuomioiden salassa pidettäviä osuuksia esimerkiksi rikostaustan ja siihen liittyvän toiminnan yksityiskohtien selvittämiseksi.

Valvira on myös tuonut esille tarpeen saada tietoja Digi- ja väestötietovirastolta selvittääkseen, ettei palveluntuottaja ole holhouksen alainen. Valvira on lisäksi esittänyt lainsäädäntöä täsmennettäväksi siten, että henkilöstöä välittävälle yrityksille säädettäisiin velvollisuus ilmoittaa valvontaviranomaiselle havaitsemastaan asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantavasta toiminnasta sekä virastolle oikeus saada tietoa näiltä yrityksiltä salassapidon estämättä. Valviran mukaan valvontahavaintojen perusteella vuokratyövoimassa on yliedustettuna ammattihenkilöitä, joiden kohdalla on harkittava turvaamistoimenpiteitä potilas- ja asiakasturvallisuuden varmistamisessa.

Aluehallintovirastot ovat lisäksi esittäneet, että valvontaviranomaisella olisi myös oikeus saada maksutta ja salassapitosäännösten estämättä tiedot Patentti- ja rekisterihallitukselta. Aluehallintovirastojen mukaan rekisteröinnissä tarvittavat tiedot palveluntuottajan tosiasiallisista edunsaajista puuttuvat useilta velvoitteidenhoitoselvityksiltä. Kun valvontaviranomaisella ei ole tiedonsaantioikeutta Patentti- ja rekisterihallituksen hallinnoimiin tietoihin yritysten vastuuhenkilöistä ja tosiasiallisista edunsaajista, joutuu valvontaviranomainen turvautumaan palveluntuottajalta pyydettyyn tietoon, joka voi hidastaa asian käsittelyä, ja johtaa siihen, että tieto on virheellistä. Aluehallintovirastot ovat myös tuoneet esille pitävänsä tiedonsaantioikeuden rajaamista valvontalain mukaisten tehtävien suorittamista varten välttämättömiin tietoihin ongelmallisena tilanteessa, jossa tietotarve kohdistuu valvottavaan itseensä, eikä tämä osaa arvioida mitkä tiedot ovat valvonnan kannalta välttämättömiä. Aluehallintovirastojen mukaan erilaiset selvitys- ja asiakirjapyynnöt pitkittävät valvontaa ja vievät resursseja. Epäselvää aluehallintovirastojen mukaan on myös, miten toimittaisiin tilanteessa, jossa muodostuisi viranomaisen ja valvottavan kesken erimielisyyttä siitä, olisiko jokin tieto välttämätöntä.

Lain 47 §:ssä säädetään Lupa- ja valvontaviraston oikeudesta salassapitosäännösten ja muiden tietojen käyttöä koskevien säännösten estämättä luovuttaa teknisen käyttöyhteyden avulla valtakunnallisesta



palveluntuottajien rekisteristä pykälässä tarkoitettuja tietoja siinä mainituille tahoille. Pykälän 1 momentin yksi kohdan mukaan Lupa- ja valvontavirasto voi luovuttaa Kelalle sairausvakuutus-, eläke- ja vammaisuuksia myönnettäessä tarvittavat tiedot sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajista sekä muut palveluntuottajien toimintaa koskevat tiedot sairausvakuutuskorvausten taksojen määrittelemiseksi ja korvausjärjestelmän kehittämiseksi. Kela on tuonut esille, että koska teknisen rajapinnan rakentaminen ei ole ollut mahdollista sopimuksen tekohetkellä, toteutetaan tietojen luovutus ainakin alkuvaiheessa katseluyhteyden avulla. Kela näkee tärkeänä, että tulevaisuudessa Soteri-rekisterin tiedot siirtyvät teknisen rajapinnan kautta. Lisäksi Kelan mukaan sen järjestämien valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen (Kanta-palvelut) näkökulmasta on edelleen epäselvää, miten siirtymä THL:n ylläpitämästä soteorganisaatiorekisteristä valtakunnalliseen Soteri-rekisteriin tullaan toteuttamaan. Kelan mukaan rekisterin tietosisältöjen tulee mahdollistaa Kantapalvelujen käyttö ja toteutus lain vaatimukset edellyttävällä tavalla. Kela on vuoden 2025 aikana valmistellut sopimusta aluehallintovirastojen ja Valviran kanssa tietojen luovuttamisesta. Sopimusluonnoksessa ja sen liitteissä määritellään rekisterissä olevat tiedot, joita Kela tarvitsee lakisääteisiä tehtäviä hoitaessaan sekä Kelan tiedonsaantioikeuden lakisääteiset perusteet. Kelan arvion mukaan valvontalakia tulisi edelleen selkeyttää siten, että valvontalain 47 §:n 1 momentin 1 kohtaan tulisi lisätä valvontaviranomaisen oikeus luovuttaa tietoja valtakunnallisesta palveluntuottajien rekisteristä sopimuksen liitteessä yksilöityjen lakisääteisten perusteiden mukaisesti.

Lain jatkokehittämisessä tulee arvioida tarvetta täydentää lain tiedonsaantioikeuksia ja tiedonluovuttamista koskevia säännöksiä.

11. Voimaantulo ja julkisia palveluntuottajia siirtymäsääntely (8 luku)

Valvontalaki tuli lain 52 §:n mukaisesti voimaan 1.1.2024. Valtion mielisairaaloiden, Puolustusvoimien, Rajavartiolaitoksen, Vankiterveydenhuollon yksikön, valtion liikelaitoksen, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, itsenäisen julkisoikeudellisen laitoksen taikka evankelis-luterilaisen tai ortodoksisen kirkon tai edellä mainittujen kirkkojen seurakunnan tai seurakuntayhtymän osalta palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteröintiä koskeva 3 luku tulee kuitenkin voimaan 1 päivänä tammikuuta 2028. Lain 56 §:n mukaan edellä mainitut julkiset palveluntuottajat saavat 5 §:n estämättä jatkaa toimintaansa noudattaen lain säännöksiä. Julkisen palveluntuottajan on annettava valvontaviranomaiselle 16 §:ssä tarkoitettut tiedot ennen lain 3 luvun voimaantuloa 1 päivänä tammikuuta 2028. Tiedot tallennetaan valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin (Soteri) maksutta viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2030.

Kuten edellä muistiossa luvussa 7.6. on todettu, on valvontalakia koskevassa palautteessa korostunut tarve tarkastella uudelleen, ovatko kaikki rekisteröintiä varten annettavat tiedot tosiasiallisesti tarpeen palveluiden valvonnan kannalta ja tulisiko rekisteröintiä varten toimitettavia tietoja suhteuttaa rekisteröitävän organisaation koon ja toimialan/palvelun luonteen perusteella. Palautteen mukaan rekisteröintiä koskevassa sääteltyssä ei ole riittävässä määrin otettu huomioon julkisen palveluntuotannon erityispiirteitä ja palvelurakennetta. Julkisten palveluntuottajien rekisteröinti nykyisen sääntelyn mukaisesti ja nykyisen siirtymäajan jälkeen on rekisteröintimenettelyn sujuvuuden näkökulmasta riski, jonka vuoksi siirtymäaikaa on perusteltua jatkaa. Rekisteröintiä varten annettavien tietojen tarpeellisuutta sekä rekisteröintimenettelyn kehittämistarpeita on an tarpeen arvioida tarkemmin, kun rekisteröintimenettely on vakiintunut uudessa Lupa- ja valvontavirastossa.

12. Erinäiset kysymykset

12.1. Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asema ja rahoitus

Valtioneuvoston asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017; jäljempänä *keskittämisasetus*) säädetään erikoissairaanhoidon työnjaosta sekä sellaisten



tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen keskittämisestä, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja ylläpitämiseksi tai jotka edellyttävät merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi. Lisäksi asetuksella nimetään ja valtuutetaan toiminnan valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja toimintojen yhteen sovittamista varten valtakunnallisia ja alueellisia toimijoita, joiden tulee yhteistyössä huolehtia toiminnan yhdenvertaisesta ja vaikuttavasta toteuttamisesta koko maassa.

Keskittämisasetuksen 3 momentin 7 kohdassa säädetään Pohjanmaan hyvinvointialueelle asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämisen ja suunnittelun kansallisen yhteensovittamisen tehtävät. Tehtävä rahoitetaan hyvinvointialueiden yleiskatteellisesti rahoituksesta kuten muutkin keskittämisasetuksen mukaiset tehtävät. Vaasan sairaanhoitopiiri, jolle tehtävä kuului ennen sote- ja hyvinvointialue uudistusta, käynnisti vuonna 2020 Potilas- ja asiakasturvallisuuden kehittämiskeskuksen (jäljempänä *Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus*), jonne keskittämisasetuksessa säädetty tehtävät on koottu. Valtaosa keskuksen tehtävistä on kuitenkin hyvinvointialueiden tehtäväkentän ylittävää, valtakunnallista asiakas- ja potilasturvallisuusstrategiaan liittyvää ja sitä toimeenpanevaa asiantuntija- ja koordinaatiotehtävää, josta ei ole säädetty. Keskus on muun muassa vastannut kansallisen asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian ja toimeenpanosuunnitelman toimeenpanon koordinoinnista ja tuesta sekä seurannasta ja arvioinnista. Keskus on myös vastannut seuraavan asiakas- ja potilasturvallisuusstrategian valmistelusta. Lisäksi keskuksen tehtävinä on ollut muun muassa asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvän osaamisen vahvistaminen, haitta- ja vaaratapahtumailmoitusmenettelyjen uudistuksen edistäminen ja koordinointi sekä omavalvonnan menettelyjen tuki palvelunjärjestäjille ja -tuottajille. Mainitut tehtävät on osoitettu ja rahoitettu erikseen määräaikaisena kehittämistyönä valtion talousarvioon erikseen varatulla vuosittaisella valtionapumäärärahalla ja sen valtionapupäätöksellä (1,1 milj euroa vuonna 2025). Lisäksi keskus on saanut hankekohtaista rahoitusta. Valtionapumääräraha päättyy julkisen talouden suunnitelmassa vuoden 2027 lopussa.

Keskuksen tehtäville on todettu olevan pysyväisluonteinen tarve. Pitkäjänteinen strateginen työskentely edellyttäisi keskuksen aseman, tehtävien ja rahoituksen vakiinnuttamista lainsäädännöllä. Valvontalain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuus ja laadultaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä edistää valtion, hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän, Kansaneläkelaitoksen, palveluntuottajan ja viranomaisen välistä yhteistyötä. Valvontalaissa tulisi säätää Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen asemasta, tehtävistä ja rahoituksesta ottaen huomioon niiden kriittinen merkitys asiakas- ja potilasturvallisuuden kehittämiseksi.

12.2. Valmius ja varautuminen

Järjestämislain 50 §:n mukaan hyvinvointialueen on varauduttava ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin. Hyvinvointialueen on varautumisessaan varmistettava palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös silloin, kun palveluja toteutetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta. Mitä pykälässä säädetään hyvinvointialueesta, sovelletaan myös HUS-yhtymään siltä osin kuin se järjestää terveydenhuoltoa. Järjestämislain 51 §:n mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Niillä tulee yhteistyöalueen tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten olla sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus, jonka tehtävänä on yhteistyöalueellaan 1) koota ja analysoida tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteista ja niiden uhkista; 2) muodostaa ja ylläpitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän valmiutta kuvaavaa tilannekuvaa, joka sisältää tiedot palvelujärjestelmän toiminnasta ja kuormituksesta, henkilöstö- ja materiaali- resursseista ja tukipalveluiden



toiminnasta; 3) jakaa salassapitosäännösten estämättä yhteistyöalueensa hyvinvointialueille sekä Lupa- ja valvontavirastolle niiden tehtävien hoitamista varten edellä 1 ja 2 kohdassa tarkoitetut tilannekuvatiedot; 4) jakaa salassapitosäännösten estämättä muille sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskuksille ja sosiaali- ja terveysministeriölle edellä 1 ja 2 kohdassa tilannekuvatiedot valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi; sekä 5) ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti.

Järjestämislakiin säädettiin 1.12.2025 alkaen hyvinvointialueille Puolustusvoimien kanssa tehtävään yhteistyöhön ja NATO-jäsenyyteen liittyviä uusia tehtäviä, jotka liittyvät muun muassa virka-avun antamiseen Puolustusvoimille, Rajavartiolaitokselle ja NATO:lle terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä (53 a §) sekä terveydenhuollon toimitilojen suojaamiseen, terveydenhuollon toimintojen siirrettävyyteen, ensihoidon lisäresursointiin, materiaalsen varautumisen parantamiseen sekä yhteiseen suunnitteluun, harjoitteluun ja koulutukseen (53 b §).

Järjestämislakia muutettiin 1.8.2025 alkaen siltä osin, kuin se koskee valmiutta, varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista normaalioloissa ja poikkeusoloissa. Lakiin lisättiin muun muassa säännös häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnasta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella (50 a §). Järjestämislain 50 a §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueiden yhteissopimuksessa on sovittava muun muassa 3) yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin muulle yhteistyöalueen hyvinvointialueelle järjestämästä tuesta ja ohjauksesta sellaisissa häiriötilanteissa, joiden hoitamiseen yksittäisen hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarat eivät riitä; 5) yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin oikeudesta johtaa yhteistyöalueeseen kuuluvan yhden tai useamman hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteen hoitamiseen liittyvää toimintaa sekä kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välillä; 6) periaatteista, joilla yhteistyöalueen muut hyvinvointialueet voivat tukea yliopistollista sairaalaa ylläpitävää hyvinvointialuetta, HUS-yhtymää tai Helsingin kaupunkia sellaisissa häiriötilanteissa, joiden hoitamiseen näiden omat sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarat eivät riitä; 7) periaatteista, joilla yhteistyöalueen hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja voidaan käyttää toisella yhteistyöalueella; ja 8) periaatteista, joilla yhteistyöalueen hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja voidaan käyttää kansallisesti valtion viranomaisen kanssa sovittavalla tavalla. Saman pykälän 3 momentin mukaan 1 momentin 3–6 kohdan nojalla tehdyllä päätöksellä ei kuitenkaan voida velvoittaa hyvinvointialuetta toimiin, jotka merkitsisivät poikkeamista muussa lainsäädännössä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnalle asetetuista edellytyksistä, ellei tästä lailla tai lain nojalla erikseen säädetä.

Muistiossa on edellä lain soveltamisalan (3 §) osalta kuvattu ammattihenkilölainsäädäntöön tehtyjä muutoksia liittyen NATO-yhteistyöhön sekä kansainvälisen avun antamiseen ja vastaanottamiseen. Samassa yhteydessä on todettu olevan tarve varmistaa, että valvontalain sääntely mahdollistaa kansainvälisen avun vastaanottamisen kiireellisesti mutta myös asiakas- ja potilasturvallisuuden turvaamisen poikkeusoloissa ja normaaliolojen häiriötilanteissa. Lain jatkokehittämisessä on myös arvioitava tarvetta säätää valvontalain soveltamisesta ja mahdollisesta rekisteröinnin poikkeusmenettelystä tilanteessa, jossa normaaliolojen häiriötilanteissa terveydenhuollon toimintaa on tarpeen muuttaa tai siirtää. Vastaavasti tulee arvioida tarvetta säätää rekisteröintimenettelystä poikkeamisesta tilanteessa, jossa poikkeusoloissa terveydenhuollon toimintaa joudutaan evakuoimaan tai siirtämään taikka luomaan kiireellisesti uusia yksiköitä.

Valvontalain 16 §:n 2 momentin 10 kohdan mukaan palveluntuottajan tulee hakemuksessa palveluyksikön rekisteröintiä varten toimittaa suunnitelman valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelmien laatimisesta kriisi- ja häiriötilanteiden varalta. Säännöksen perustelujen mukaan suunnitelman tulisi sisältää valmius- ja jatkuvuudenhallintasuunnitelman laatimisen aikataulun ja yhteensovittamisen muiden toimijoiden kanssa sekä henkilöstön koulutus- ja harjoitussuunnitelmat. Jatkuvuudenhallintaan viitataan lain soveltamisalaa



koskevan 1 §:n perusteluissa. Niiden mukaan jatkuvuudenhallinnalla tarkoitettaisiin kaikkia niitä toimenpiteitä, joiden avulla organisaatio ennalta suunnitelluilla ja toteutetuilla järjestelyillä ja johtamismalleilla hallitsisi erilaiset toimintaansa uhkaavat häiriötilanteet. (HE 299/2022 vp, s. 64.) Valvontalaissa ei ole muuta sääntelyä varautumisvelvoitteista tai niiden valvonnasta. Lain jakokehittämisessä tulisi arvioida tarvetta säätää selkeämmin myös yksityisten palveluntuottajien jatkuvuudenhallinnasta ja varautumisvelvoitteista häiriötilanteissa. Lisäksi valvontaviranomaisilta tullessa palautteessa on esitetty hyvinvointialueiden varautumisen sekä yhteistyöalueittain toimivien sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskusten valvonnan selkeyttämistä lailla. Nykyisin valvontaoikeus ja -velvollisuus on johdettu hyvinvointialueen yleisen järjestämisvastuun valvonnan kautta.

12.3. Valvontalain soveltaminen Ahvenanmaan maakunnassa

Valtakunnan ja Ahvenanmaan maakunnan välisestä toimivallanjaosta säädetään Ahvenanmaan itsehallintolaissa (1144/1991, jäljempänä itsehallintolaki). Itsehallintolain 18 §:n 12 kohdan mukaan maakunnalla on eräin poikkeuksin lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoitoa sekä 18 §:n 13 kohdan mukaan asioissa, jotka koskevat sosiaalihuoltoa. Mainitut poikkeukset koskevat hallinnollista puuttumista henkilökohtaiseen vapauteen (27 §:n 24 kohta); ihmisten tarttuvien tauteja, kastointia ja sterilointia, raskauden keskeyttämistä, keinohedelmöitystä, oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia (27 §:n 29 kohta); terveyden ja sairaanhoidon piirissä toimivien kelpoisuusvaatimuksia sekä apteekkilaitosta, lääkkeitä ja lääkkeenomaisia tuotteita (27 §:n 30 kohta). Lisäksi lakisääteisen työterveyshuollon on katsottu osana työoikeutta (27 §:n 21 kohta) kuuluvan valtakunnan lainsäädäntövaltaan.

Itsehallintolain lähtökohtana on periaate, jonka mukaan toimivalta hallintoasioissa seuraa lainsäädäntövaltaa. Itsehallintolain 30 §:n mukaan hallinnosta valtakunnan lainsäädäntövallan piiriin kuuluvissa asioissa huolehtivat valtakunnan viranomaiset. Aiemmin voimassa olleen aluehallintovirastoista annetun lain (896/2009) 16 §:n nojalla Ahvenanmaan valtionvirasto hoiti sellaisia aluehallintovirastolle säädettyjä tehtäviä, jotka Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan kuuluvat valtakunnan toimivaltaan. Ahvenanmaan valtionvirasto hoiti säännöksen nojalla muun muassa sellaisia valvontalain mukaisia valvontatehtäviä, jotka koskivat valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvia asioita kuten rajoitustoimenpiteitä. Laki Lupa- ja valvontavirastosta (530/2025) tuli voimaan 1.1.2026. Sillä kumottiin aluehallintovirastoista annettu laki. Samaan aikaan voimaan tuli myös laki Ahvenanmaan valtionvirastosta (532/2025). Tarkoituksena oli, että Ahvenanmaan valtionviraston toiminta ja tehtävät jatkuvat nykytilaa vastaavalla tavalla. Tehtävistä tuli kuitenkin säätää erikseen. Näin toimittiin muun muassa lastensuojelulain ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain osalta. Mainituissa laeissa aluehallintovirastoille säädetyt valvontatehtävät säädettiin valtion aluehallinnon uudistamisen yhteydessä Ahvenanmaan valtionvirastolle siltä osin, kuin on kyse valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvasta hallinnollisesta puuttumisesta henkilökohtaiseen vapauteen. Valvontalakia muutettiin uudistuksen yhteydessä niin, että valvontatehtävät siirrettiin valtakunnallisesti Lupa- ja valvontavirastolle. Tästä on seurannut, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan osalta ole em. lastensuojelun ja kehitysvammaisten erityishuollon valvontaa lukuun ottamatta säädetty erikseen Ahvenanmaan maakunnan osalta toimivaltaisesta valtakunnan viranomaisesta eikä toisaalta Ahvenanmaan valtionvirastolle ole säädetty em. lastensuojelun ja kehitysvammaisten erityishuollon valvonnan osalta tarpeellisista toimivaltuuksista.

Itsehallintolain 32 §:ssä säädetään järjestelmästä, jonka mukaan valtakunnan hallinnolle kuuluvia tehtäviä voidaan siirtää määräajaksi tai toistaiseksi maakunnan viranomaiselle. Vastaavasti voidaan maakunnan hallinnolle kuuluvia tehtäviä siirtää valtakunnan viranomaiselle. Siirtäminen tapahtuu tasavallan presidentin asetuksella ja Ahvenanmaan maakunnan hallituksen suostumuksella. Sopimusasetus on yksipuolisesti irtisanottavissa. Tasavallan presidentin asetuksella 1179/2009 on siirretty eräitä terveyden- ja sairaanhoidon alaan kuuluvia aluehallintovirastojen tehtäviä Ahvenanmaan maakunnan hallitukselle. Maakunnan hallitus on mainitun sopimusasetuksen nojalla muun muassa käsitellyt valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvia asioita



VN/27681/2025

koskevia kanteluja maakunnassa. Mainittua asetusta päivitetään parhaillaan. Koska Ahvenanmaan maakunnassa ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan osalta toimivaltaista valtakunnan viranomaista, on maakunnan hallitus siirtänyt valtakunnan lainsäädäntövaltaan koskevat valvonta-asiat Lupa- ja valvontavirastolle, kunnes uusi sopimusasetus tulee voimaan.

Valvontalain jatkokehittämisessä tulisi edellä kuvatuista syistä arvioida tarvetta säätää Ahvenanmaan maakunnassa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan osalta toimivaltaisesta valtakunnan viranomaisesta.

13. Lopuksi

Tässä muistiossa on esitetty valvontalakiin liittyviä, eri tahojen eri yhteyksissä esiintuomia keskeisiä haasteita sekä lain muutos ja kehittämistarpeita. Lisäksi on tuotu esille muita lainsäädännön uudistamishankkeita, joista voi johtua yhteensovitus-, muutos- ja kehittämistarpeita myös valvontalakiin. Muistiossa esille tuodut lain muutos- ja kehittämisehdotukset vaihtelevat teknisemmistä korjauksista ja täsmennyksistä lain perusratkaisuja koskeviin periaatteellisempiin kysymyksiin. Muistiossa on lisäksi käsitelty erinäisiä muita kysymyksiä. Näitä ovat valmiutta ja varautumista koskevat näkökohdat, Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen aseman ja rahoituspohjan vakiinnuttaminen sekä valvontalain soveltaminen Ahvenanmaan maakunnassa.

Muistiossa ei ole otettu tyhjentävästi kantaa siihen, onko jokin valvontalakia koskevassa palautteessa esitetty sääntelytarve tarkoituksenmukaista tai mahdollista toteuttaa ja millä edellytyksin. Arviomuistiossa on kuitenkin esitetty soveltuvien osien arvio siitä, onko muutos- tai kehittämis ehdotus tarpeellinen tai voidaanko esitettyjen muutostarpeiden taustalla vaikuttaviin tavoitteisiin päästä myös muilla, ei-lainsäädännöllisillä keinoilla.

Valvontalaki toi suuren muutoksen sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontaa koskevaan sääntelyyn ja osittain myös käsitteistöön. Osa muutoksista on sellaisia, joiden jalkauttaminen vie aikaa.

Palautteen mukaan valvontalaki ei vielä riittävästi ota huomioon palvelujen digitalisaatiota taikka uudistuvia palvelujen tuotantotapoja. Lain tulkintaa ja soveltamista on haastanut vuokrahenkilöstön ja hankitun henkilöstön sekä alihankinnan enenevä käyttö sosiaali- ja terveyspalveluissa. Haasteelliseksi on myös koettu lain käsitteitä, soveltamisalaa ja yleisiä edellytyksiä koskevan sääntelyn yhteensovittaminen sosiaali- ja terveyspalveluja sekä ammattihenkilöitä koskevan erityissääntelyn kanssa. Valmisteilla on mainittua sääntelyä koskevia uudistuksia, jotka edellyttävät yhteensovittamista valvontalain jatkokehittämisen kanssa.

Osa muistiossa esille tuoduista kehittämistarpeista voidaan arvion mukaan ratkaista lain tulkinnalla. Valvontalain sääntelystä ei ole vielä kertynyt vakiintunutta tulkinta- tai soveltamiskäytäntöä. Joidenkin kysymysten osalta haasteeksi on muodostunut valvontaviranomaisten toisistaan eroava lain tulkinta. Valvontalain mukaisten valvonta- ja rekisteröintitehtävien siirtyminen uuteen valtakunnalliseen Lupa- ja valvontavirastoon mahdollistaa lain yhtenäisen tulkinnan ja soveltamisen.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontaa koskevan sääntelyn yhtenäistämistä on pidetty asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen näkökulmasta tervetulleena, mutta rekisteröintiin liittyvät velvoitteet on koettu haasteellisiksi ja kuormittaviksi. Rekisteröintimenettely on osoittautunut arvioitua raskaammaksi sekä palveluntuottajille että valvontaviranomaisille. Tähän on osaltaan vaikuttanut rekisteröintimenettelyn uutuus, rekisteriin kerättävien tietojen määrä ja valvontaviranomaisten näkökulmasta myös sääntelyn tulkinnanvaraisuus. Ministeriö on ohjannut valvontaviranomaisia käyttämään harkintavaltaansa mahdollisimman täysimääräisesti rekisteröintimenettelyn sujuvoittamiseksi ja keventämiseksi. Valvontalakia koskevassa palautteessa on kuitenkin korostunut tarve tarkastella uudelleen, ovatko kaikki rekisteröintiä varten annettavat tiedot tosiasiallisesti tarpeen palveluiden valvonnan kannalta ja tulisiko rekisteröintiä varten toimitettavia tietoja suhteuttaa rekisteröitävän organisaation koon ja toimialan/palvelun luonteen perusteella.



VN/27681/2025

Soteri-rekisteröinti on valvontalain voimaantulon jälkeen ruuhkautunut. Vaikka 1.2.2025 voimaan tullut väliaikainen sääntely on tuonut helpotusta sääntelyn soveltamisalaan kuuluville palveluntuottajille, on se myös kuormittanut entuudestaan rekisteröintimenettelyä. Rekisteröintimenettely on siirtynyt 1.1.2026 alkaen Lupa- ja valvontaviraston tehtäväksi. Soteri-rekisterin ja rekisteröinnin kehittämistyössä on katsottu olevan prioriteettina varmistaa ja tukea nykyisen rekisteröintimenettelyn sujuvuutta. Julkisten palveluntuottajien rekisteröinnin on arvioitu voivan kuormittaa rekisteröintimenettelyä entuudestaan, jonka vuoksi julkisten palveluntuottajien rekisteröinnin siirtymäaikaa on katsottu perustelluksi jatkaa. Rekisteröintimenettelyn kehittämistarpeita tulee arvioida, kun rekisteröintimenettely on vakiintunut uudessa Lupa- ja valvontavirastossa. Myös väliaikaisen sääntelyn vaikutuksia asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelujen tuottamiseen sekä rekisteröintimenettelyyn on vielä tarpeen arvioida, jonka vuoksi myös sen voimassaoloaikaa tulisi jatkaa.

Omavalvonnan painottamista on pidetty hyvänä mutta kyseessä on ollut etenkin terveydenhuollossa suuri muutos, jonka omaksuminen vie aikaa. Omavalvontaan on myös kaivattu enemmän tukea ja ohjausta erityisesti siltä osin, kuin on kyse järjestämisen valvonnasta. Lisäksi omavalvonnan toimivaltuuksia on pidetty osin puutteellisena ja niitä tulisi tarkastella lain jatkokehittämisessä. Jatkotyössä tulisi harkita valvontalain 31 §:n mukaisen asetuksen antamista omavalvontaohjelman yleisestä sisällöstä, laatisesta ja seurannasta. Omavalvontamenettelyjen tukeminen on ollut yksi Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksen tehtävistä. Keskukseen asemasta, tehtävistä ja rahoituksesta tulisi niiden vakiinnuttamiseksi säätää lailla.

Valvontalain väliaikaisen sääntelyn voimassaolon sekä julkisten palveluntuottajien siirtymäajan jatkamisen edellyttämät lainmuutokset tulee saattaa voimaan 1.1.2027 mennessä. Myös Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskusta koskeva sääntely tulisi saattaa voimaan ennen kuin keskuksen valtionapumääräraha päättyy vuoden 2027 lopussa. Samassa yhteydessä voidaan valmisteilla eräitä muita nykyisen rekisteröintimenettelyn ja valvonnan näkökulmasta tarpeelliseksi arvioituja muutoksia lakiin. Muilta osin lainvalmistelu on katsottu tarkoituksenmukaiseksi porrastaa. Sääntelyn toimivuutta ja riittävyyttä tulee arvioida laajemmin, kun rekisteröintimenettely on vakiintunut uudessa Lupa- ja valvontavirastosta, ja kun lain soveltamisesta on kertynyt enemmän kokemusta.