

Asia: VN/20323/2020

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100)

Valitkaa jompikumpi alla olevista vaihtoehdoista

Lausunnonantajalla on lausuttavaa esitysluonnoksesta

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

VIITE: VN/20323/2020

Aluehallintovirastojen yhteinen avoin lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote 100).

Pääministeri Marinin hallitus antoi 8.12.2020 esityksen eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 241/2020 vp). Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uuden hallintotason, hyvinvointialueiden, perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lait, joita ovat laki hyvinvointialueesta, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, laki pelastustoimen järjestämisestä, laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimenjärjestämisestä Uudellamaalla sekä niiden yhteinen voimaanpanolaki, hyvinvointialueiden rahoituslaki sekä ehdotukset kuntien valtionosuutta koskevan lainsäädännön, verolainsäädännön, hyvinvointialueen henkilöstöä koskevan lainsäädännön sekä eräiden yleishallintoa koskevien lakien muuttamiseksi.

Esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulemaan porrastetusti siten, että osa tulisi voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2021 ja osa laista tulisi voimaan 1 päivänä maaliskuuta 2022 uusien aluevaltuustojen aloittaessa toimintansa ja viimeiset 1 päivänä tammikuuta 2023. Esitykseen liittyisi myös siirtymäaikoja. Uudistuksen voimaanpanolain on tarkoitus tulla voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2021.

Lisäksi hyvinvointialueesta annettavaa lakia sovellettaisiin osittain jo heti hyvinvointialueiden toimintaan.

Lausuntopyynnön kohteena olevalla hallituksen esitysluonnoksella ehdotettaisiin tehtäväksi eri ministeriöiden hallinnonalan lainsäädäntöön hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvat tekniset muutokset. Lisäksi tehtäisiin Uudenmaan erillisratkaisuun liittyvä tietojohdantamista koskeva sisällöllinen täydennys. Näillä muutoksilla päivitetäisiin eri hallinnonalojen lainsäädäntö vastaamaan uutta rakenteellista toimintakenttää ja järjestämistä vastaavaa. Esityksen tavoitteena ei ole puuttua lainsäädäntöön sisällöllisesti edellä kuvattua Uudenmaan erillisratkaisua koskevaa täydennystä lukuun ottamatta.

Kaikki aluehallintovirastot ovat aiemmin 24.9.2020 antaneet sosiaali- ja terveysministeriölle yhteisen lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi.

Yleisesti esityksestä

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uuden hallintotason, hyvinvointialueiden, perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lait. Esityksen perusteella Suomeen muodostettaisiin 21 hyvinvointialuetta, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Uudellamaalla toteutettaisiin muusta maasta jonkin verran poikkeava järjestely. Uudistuksen tavoitteina on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali-, terveys- ja pelastuspalvelut kaikille Suomessa asuville sekä parantaa näiden palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Uudistuksen tavoitteena on myös turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin, kuten väestön ikääntymiseen ja huoltosuhteen heikkenemiseen, ja hillitä osaltaan julkisen talouden kustannusten kasvua.

Aluehallintovirasto pitää uudistusta ja sen tavoitteita yleisesti kannatettavina. Tässä lausunnossa tuodaan jatkossa esiin uudistukseen liittyviä seikkoja erityisesti valvonnan näkökulmasta.

Laki hyvinvointialueesta

Hyvinvointialueiden seuranta ja laillisuusvalvonta

Lakiehdotuksen 11 §:n 2 momentissa säädetään hyvinvointialueiden toiminnan laillisuusvalvonnasta. Säännöksen mukaan aluehallintovirasto voi kantelun johdosta tutkia, onko hyvinvointialue toiminut voimassa olevien lakien mukaan. Säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan kyseisen lainkohdan osalta, ettei aluehallintovirastolla olisi yleistä toimivaltaa oma-aloitteisesti tutkia hyvinvointialueen toiminnan lainmukaisuutta, vaan asia voisi tulla aluehallintovirastossa vireille vain kantelun johdosta. Perustelujen mukaan sääntely vastaisi kuntalain 10 §:ssä olevaa kuntien seuranta- ja laillisuusvalvontaa koskevaa sääntelyä.

Sote-järjestämislaki ja erityislainsäädäntö määrittävät valvontaviranomaisten tehtävät. Esimerkiksi sote-järjestämislain aluehallintoviranomaisten valvontatoimivaltuudesta säädetään erikseen 42 §:ssä, eikä hyvinvointialueesta annetun lain 11 § rajaa aluehallintoviraston toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan osalta ainoastaan kanteluihin. Selvyyden vuoksi tulisi tarkentaa, että

esimerkiksi aluehallintoviraston toimivallasta valvoa sosiaali- ja terveydenhuoltoa säädetään sote-järjestämislainsäädännössä, eikä toimivaltaa tältä osin ole rajattu ainoastaan kanteluasioihin.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Yleistä

Aluehallintovirasto toteaa, että sääntelyä uudistettaessa tulee varmistaa sen olevan yhtenevä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakien kanssa. Erityisesti lain suhde yksityisestä terveydenhuollosta annettuun lakiin (152/1990) ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettuun lakiin (922/2011) vaatii selkiyttämistä.

2 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

8 § Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

Aluehallintoviraston arvion mukaan esitetty 8 §:n sääntely hyvinvointialueen järjestämisvastuusta on tarkoituksenmukainen.

Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Hyvinvointialue saa järjestää ja tuottaa itse sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja toisen hyvinvointialueen alueella vain toimiessaan yhteistyössä tai yhteistoiminnassa kyseisen hyvinvointialueen kanssa siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain 6 tai 9 §:ssä tai 8 luvussa taikka tämän lain 9 §:ssä tai 5 luvussa säädetään. Aluehallintovirasto toteaa, että tämän lain 42 §:ssä on tarpeen tarkentaa, miten järjestämisen ja palvelutuotannon valvonta jakautuu hyvinvointialueiden toimiessa yhteistyössä tai yhteistoiminnassa mahdollisesti aluehallintoviraston toimialueen rajat ylittäen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin muun muassa siitä, että hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Valvontaviranomaisen näkökulmasta oman palvelutuotannon riittävyyden arvioimiseen liittyy edelleen tulkinnanvaraa, mikä voi aiheuttaa valvontatyössä haasteita. Hallituksen esityksen perusteluja on kuitenkin täältä osin tarkennettu aiempaan esitysluonnokseen verrattuna ja on esityksessä todettu tavoin ymmärrettävää, ettei riittävän oman palvelutuotannon määrää voida kategorisesti määritellä esimerkiksi prosenttiosuukin, sillä siihen vaikuttavat kunkin hyvinvointialueen omat olosuhteet sekä muiden seikkojen punninta.

Säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että hyvinvointialueella olisi oltava riittävästi omaa palvelutuotantoa niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollon perustasolla ja erikoissairaanhoidossa. Esimerkiksi hyvinvointialueen yksittäisten terveysasemien ulkoistus olisi kuitenkin mahdollista, kunhan otetaan huomioon ehdotetun 12 §:n sääntely eikä yksityisten hoidettavaksi anneta esimerkiksi hyvinvointialueen järjestämistehtäviä tai julkista valtaa sisältäviä tehtäviä, jotka hyvinvointialueen on hoidettava viranomaisena. Lisäksi todetaan, että hyvinvointialue voisi kokonaisharkintansa perusteella hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta suurehkonkin osuuden sellaisia palveluja, jotka luonteensa puolesta erityisesti soveltuvat paremmin tuotettaviksi yksityisten palveluntuottajien toimesta tai jotka muutoin on tarkoituksenmukaista tuottaa hankkimalla ne yksityiseltä palveluntuottajalta. Aluehallintovirasto toteaa, että esimerkiksi yksittäisen

terveysaseman ulkoistuksessa tulee tarkastella palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja integraation toteutuminen. Kokonaisuudessaan tulee tehdä suhteellisuusarviointia siitä, ettei yksityisestä palveluhankinnasta aiheudu kohtuutonta taloudellista rasitusta hyvinvointialueelle verraten siihen, että palveluntuotanto olisi omaa.

Lakiehdotuksen 8 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Palvelujen saatavuuden lisäksi aluehallintovirasto korostaa palvelujen järjestämisessä asiakas- ja potilasturvallisuuden toteutumista.

Lakiehdotuksen 8 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Aluehallintovirasto ehdottaa säännöstä täsmennettäväksi seuraavasti: Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista ja moniammatillista asiantuntemusta sekä potilas- ja asiakasturvallisuusosaamista, jotka tukevat laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä.

3 luku Palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan lakiehdotuksen 3 luvun säännökset koskien palvelujen hankkimista yksityiseltä palveluntuottajalta ovat tärkeitä ja kannatettavia palvelujen saatavuuden, perusoikeuksien sekä potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutumisen ja valvonnan toteuttamismahdollisuuksien näkökulmasta. On hyvä, että mahdollisuuksia hankkia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta sekä vuokratyövoiman käyttöä ja työvoiman hankkimista yksityiseltä on täsmennetty aiempaan esitysluonnokseen verrattuna, minkä lisäksi julkisen hallintotehtävän ja julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä on tarkennettu.

Aluehallintovirasto kuitenkin toteaa, että sen näkökulmasta sääntelyrakenne vaikuttaa epä johdonmukaiselta siltä osin, kuin sote-järjestämislaissa asetetaan edellytyksiä ja velvoitteita yksityisille palveluntuottajille. Yksityisistä sosiaali- ja terveyspalveluista ja niihin kohdistuvasta aluehallintoviraston ja Valviran valvonnasta säädetään omassa lainsäädännössään. Sote-järjestämislain mukainen viranomaisvalvonta taas säännösten perusteella kohdistuu hyvinvointialueiden toimintaan, mistä syystä sote-järjestämislain veloitteiden tulisi lähtökohtaisesti kohdistua hyvinvointialueisiin. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan olisi tältä osin syytä tarkastella säännösten sanamuotoa ja sitä, mihin lakiin ne on sijoitettu.

12 § Edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta

Aluehallintovirasto toteaa ehdotetun sääntelyn selkiyttävän nykytilannetta ja antavan aluehallintovirastoille välineitä sekä ennakkolliseen että jälkikäteiseen reaktiiviseen valvontaan. Aluehallintovirasto pitää asianmukaisena, että esimerkiksi sosiaalityö on selkeästi määritelty julkisen vallan käyttöä sisältäväksi tehtäväksi.

Ehdotetun 12 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien

tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Esityksen perusteluissa on tuotu esiin esimerkkejä niistä tilanteista, joissa palvelujen hankkiminen yksityiseltä voisi olla tarkoituksenmukaista. Aluehallintovirasto toteaa, että osittain epäselväksi jää, edellytetäänkö kyseisten seikkojen huomioon ottamista tarkoituksenmukaisuusharkinnassa. Niiden nostaminen tarkoituksenmukaisuusharkinnan kriteereiksi voisi olla perusteltua alueiden yhdenvertaisten palvelujen varmistamiseksi.

Esityksessä todetaan, että, hyvinvointialue voisi tuottaa palvelut päättämällään tavalla eli esimerkiksi hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta, mutta se ei voisi siirtää järjestämisvastuuseensa kuuluvia tehtäviä yksityiselle palveluntuottajalle ja sen tulisi huolehtia myös siitä, että sillä säilyy järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämät toimintaedellytykset ja riittävä oma palvelutuotanto. Lisäksi todetaan, että hyvinvointialue ei voisi hankkia palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta niin laajasti tai määrällisesti osuudeltaan niin mittavasti, ettei se pysty huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämistehtävästään.

Aluehallintovirasto pitää edellä mainittuja kirjauksia koskien palvelujen ulkoistamisen rajoituksia tärkeinä muun muassa riskienhallinnan kannalta. Aluehallintovirasto näkee ongelmallisena nykytilanteen, jossa haavoittuvassa asemassa olevien asiakkaiden palvelut, kuten tehostettu palveluasuminen ja lastensuojelun sijaishuolto, ovat keskittyneet paljolti yksityisille palveluntuottajille.

13 §. Vuokratyövoiman ja yksityiseltä palveluntuottajalta hankittavan työvoiman käyttö

Aluehallintovirasto toteaa, että 13 §:ssä ja esityksen perusteluissa on tarkoituksenmukaisesti avattu vuokratyövoiman käytön edellytyksiä erityisesti terveydenhuollon osalta. Aluehallintovirasto pitää tärkeänä lainsäädäntötasoista kirjausta siitä, ettei vuokratyövoimaa voi lähtökohtaisesti käyttää tehtävissä, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä. Aluehallintoviraston valvontatyössä on havaittu, että vuokratyövoiman runsaaseen käyttöön liittyy ongelmia. Esimeriksi eri asiakasryhmien asumispalveluissa vuokratyövoimaa käytetään laajasti, mikä saattaa olla vaaraksi asiakasturvallisuudelle. Sosiaalihuollon osalta vuokratyövoiman käytön edellytyksiä olisi tarpeen säännellä vielä kattavammin.

Sote-järjestämislakiehdotuksen 13 §:n 3 momentin mukaan hankittua ja vuokratyövoimaa on mahdollista käyttää terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetuissa ympärivuorokautisen kiireellisen hoidon ja päivystyksen palveluissa hyvinvointialueen omaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä täydentävästi. Lausuntokierroksen jälkeen säännösehdotukseen on lisätty mahdollisuus työvoimaksi hankitun ja vuokratun sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön käyttämiseen tilapäisesti tai henkilöstön saatavuuteen liittyvien erityisten vaikeuksien vuoksi muutoinkin kuin täydentävästi, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon saatavuuden ja saavutettavuuden turvaamiseksi ottaen huomioon päivystysyksiköiden väliset etäisyydet. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan pykälässä tulisi tarkemmin määritellä toiminnan tilapäisyys.

Aluehallintovirasto pitää sinänsä valvonnan kannalta tarkoituksenmukaisena sitä, että lain 13 §:n 5 momentin mukaan käytettäessä hankittua tai vuokratyövoimaa edellä tarkoitettulla tavalla muutoin kuin täydentävästi, siitä tulee tehdä ilmoitus sosiaali- ja terveysministeriölle ja aluehallintovirastolle. Tämän ilmoituksen merkitys tulee kuitenkin selkeämmin määritellä. Edellyttääkö ilmoitus lähtökohtaisesti aluehallintoviraston valvontatoimenpiteitä ja mikä aluehallintoviraston ja sosiaali- ja terveysministeriön työnjako olisi asiassa? Aluehallintovirasto toteaa olevan keskeistä, että hyvinvointialue arvioi vuokratyövoiman käytön perusteita ilmoituksessaan. Säännökseen on syytä lisätä, että ilmoituksessa tulee esittää perusteet menettelyn välttämättömyydelle sekä ne

toimenpiteet, joihin hyvinvointialue on ryhtynyt tai aikoo ryhtyä, jotta vuokratyövoiman määrä saadaan palautettua ainoastaan täydentävälle tasolle.

Aluehallintovirasto korostaa vielä, että käytettäessä vuokratyövoimaa päivityksellisissä palveluissa hyvinvointialueen tulee varmistaa, että henkilöstöllä on riittävä osaaminen toimia nimenomaan kiireellisen ja päivityksellisen hoidon kontekstissa.

14 § Yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset

Esityksen mukaan 14 §:ssä säädettäisiin vaatimuksista, jotka hyvinvointialueelle palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan on täytettävä. Aluehallintovirasto toteaa, että kun kyseessä on järjestämislaki, olisi loogista, että siinä asetettaisiin veloitteita nimenomaan hyvinvointialueille niiden hankkiessa palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Tämän pykälän osalta olisi syytä tarkastella sitä, mille taholle veloitteita asetetaan sekä harkita, kuuluuko kyseinen sääntely nimenomaan järjestämislakiin. Vähintään sääntelyn suhdetta yksityistä terveydenhuoltoa ja yksityisiä sosiaalipalveluja koskevaan voimassa olevaan lainsäädäntöön on syytä täsmentää.

Kunhan sääntelyn loogisuus varmistetaan, aluehallintovirasto pitää 14 §:ssä asetettuja edellytyksiä potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutumisen näkökulmasta sisällöllisesti tarpeellisena.

Ehdotetun 14 §:n 2 momentin mukaan yksityisellä palveluntuottajalla on oltava hyvinvointialueen hankkimien palvelujen sisältöön ja laajuuteen nähden riittävä osaaminen, palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä muut riittävät toimintaedellytykset. Yksityisen palveluntuottajan on oltava riittävän vakavarainen, jotta se pystyy huolehtimaan toiminnasta, sen jatkuvuudesta ja lakisääteisten velvollisuuksiensa täyttämisestä. Yksityisen palveluntuottajan on nimettävä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö sekä toiminnan laatuun ja laajuuteen nähden riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä. Toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön tehtävänä on varmistaa tässä laissa säädettyjen vaatimusten ja 15 §:ssä tarkoitettujen sopimusveloitteiden täytyminen yksityisen palveluntuottajan toiminnassa käytännön tasolla. Toimintokohtaisen vastuuhenkilön tehtävänä on huolehtia vastuualueellaan sopimuksen alaan kuuluvien tehtävien lainmukaisesta hoitamisesta käytännön tasolla.

Aluehallintovirasto pitää tärkeänä sääntelyä koskien palveluntuottajan palvelujen sisältöön ja laajuuteen nähden riittävä osaaminen ja sitä varten palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö. Tämän säädöksen perusteella palveluntuottaja ei voisi toimia vain niin sanottuna kuoriorganisaationa hankkien kaiken palvelutoiminnan alihankintana ilman omaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöstöä.

Aluehallintovirasto toteaa, että 14 §:n 2 momentissa tarkoitettua riittävän osaamisen käsite jää osittain epäselväksi ja sitä tulisi täsmentää. Lisäksi vastuuhenkilöitä koskevaa säännöstä on välttämätöntä selkiyttää siltä osin, miten se suhteutuu yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitettuihin vastuuhenkilöihin.

Lakiehdotuksen 14 §:n 3 momentin mukaan hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hyvinvointialueen on varmistettava, ettei yksityisen palveluntuottajan aikaisemmassa toiminnassa ole todettu vakavia tai toistuvia puutteita asiakas- ja potilasturvallisuudessa. Sääntely on kannatettava ja lisää valvonnan painoarvoa ja vaikuttavuutta myös palveluiden hankinnassa. Perustelutekstissä todetaan, että tällaiset tiedot ovat saatavilla valvontaviranomaisilta siltä osin kuin ne ovat julkisia. Aluehallintovirasto toteaa, että tiedot eivät kuitenkaan löydy tällä hetkellä kootusti yhdestä rekisteristä, mikä olisi tarpeen jatkossa.

Aluehallintovirasto toteaa, että palveluntuottajan taloudelliseen tilanteeseen liittyviä säädöksiä tulee tarkentaa siten, että ne ovat yhdenmukaisia tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä annetun lain (22.12.2006/1233) kanssa.

18 § Yksityisen palveluntuottajan velvollisuudet

Säännöksessä asetetut velvoitteet ovat tarkoituksenmukaisia ja tärkeitä, mutta on syytä edelleen arvioida, onko oikea sääntelypaikka yksityistä palveluntuottajaa koskeville velvoitteille sote-järjestämislaissa.

20 §. Rikosoikeudellinen virkavastuu ja vahingonkorvausvastuu

Säännösehdotuksen mukaan rikosoikeudellinen virkavastuu ja vahingonkorvausvastuu ulotettaisiin myös laissa tarkoitettuihin yksityisiin toimijoihin, mikä on yksilön oikeusturvan toteutumisen kannalta tärkeää.

4 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

24 § Sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelut hyvinvointialueen kanssa.

Lakiehdotuksen 24 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelisi erikseen kunkin hyvinvointialueen kanssa vuosittain hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Myös valtiovarainministeriö osallistuisi neuvotteluihin, jotta hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta voitaisiin tarkastella kokonaisuutena. Perustelutekstin mukaan neuvotteluihin voitaisiin tarvittaessa kutsua myös muiden ministeriöiden edustajia, jos neuvotteluissa käsiteltäisiin sellaisia hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, jotka edellyttäisivät kiinteää yhteistyötä muiden ministeriöiden hallinnonalojen kanssa.

Aluehallintovirasto toteaa syksyllä hallituksen esitysluonnoksesta antamaansa lausuntoon viitaten, että on erittäin tärkeää määritellä myös aluehallintovirastojen rooli näissä neuvotteluissa. Ohjauksen oikeaan suuntaan vieminen ja ennakkollisuuden toteutuminen edellyttävät katkeamatonta vuoropuhelua ja toimintakentän tuntemista. Aluehallintovirastojen läsnäololla neuvotteluissa voidaan tukea ennakoivaa valvontaan liittyvää ohjausta ja sen vaikuttavuutta. Uudistuksen myötä on turvattava, että aluehallintovirastot saavat tietoonsa ohjauksen ja ennakoivan valvonnan kannalta oleelliset neuvottelujen sisällöt.

Aluehallintovirasto ehdottaa 24 §:n 1 momenttia muutettavaksi seuraavasti: Sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelee erikseen kunkin hyvinvointialueen kanssa vuosittain hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien toteuttamisesta. Valtiovarainministeriö ja aluehallintovirastot osallistuvat neuvotteluihin.

30 § Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arviot

Lakiehdotuksen 30 §:n mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos laatisi vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan asiantuntija-arvion valtakunnallisesti, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueittain. Hallituksen esityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö käyttäisivät asiantuntija-arvioita hyvinvointialueen ja

sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen kanssa käytävissä neuvotteluissa ja muussa jatkuvaluonteisessa ohjauksessa.

Lakiehdotuksen 30 §:n 2 momentin mukaan asiantuntija-arvioiden laatimista varten Valvira ja kukin aluehallintovirasto laativat vuosittain sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan yhteydessä saatujen tietojen perusteella selvityksen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta toteutumisesta hyvinvointialueilla. Aluehallintovirasto toteaa, että kyseinen tehtävä ei sinällään ole valvontaviranomaisille uusi, sillä ne ovat laatineet tällaisia valvontahavaintoraportteja jo aiemmin. Tehtävän kirjaaminen lakiin on aluehallintoviraston näkemyksen mukaan perusteltua.

Hallituksen esityksessä todetaan, että valvontaviranomaisen suorittaman laillisuusvalvonnan kautta olisi mahdollista saada tietoja erityisesti palveluissa ja palvelujärjestelmässä olevista ongelmista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen asiantuntija-arvioiden kannalta olisi tärkeää, että valvontaviranomaisen selvityksissä tarkasteltaisiin erityisesti sellaisia tilanteita, joiden perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä ja tuottamisessa tai sen ohjauksessa on ongelmia aiheuttavia puutteita. Valvira ja aluehallintovirastot voisivat laatia yhteisen selvityksen tai kukin oman erillisen selvityksen. Selvityksessä tai selvityksissä olisi joka tapauksessa käsiteltävä yleisluontoisemman tarkastelun lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaista toteutumista myös hyvinvointialueittain. Lakiehdotuksen 30 §:n 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan säätää tarkemmin tiedoista, joiden tulee sisältyä asiantuntija-arvioihin sekä Valviran ja aluehallintoviraston selvityksiin, sekä niiden laatimisen aikataulusta ja ajankohdasta, jolloin ne on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle.

Aluehallintovirasto toteaa olevan tärkeää, että valvontaviranomaisten keräämät tiedot ja laatimat selvitykset ovat yhtenevät ja tietovarannot ovat valvontaviranomaisten yhteiskäytössä. Tästä syystä aluehallintovirasto pitää tarpeellisena, että esimerkiksi asetuksella määritettäisiin tarkemmin ne kokonaisuudet, joita valvontaviranomaisten selvityksissä tulee käsitellä sekä ne prosessit, joilla tietoja kerätään. Aluehallintovirasto pitää keskeisenä valvontaviranomaisten yhteisen tietojärjestelmän käyttöönottoa, jossa tällaisia tietoja on mahdollista kerätä ja jakaa.

Aluehallintovirasto pitää tärkeänä, että koottavissa selvityksissä huomioidaan myös hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen omana kokonaisuutenaan.

6 luku Omavalvonta ja viranomaisvalvonta

Hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonta

Aluehallintovirasto pitää tärkeänä esityksessä korostuvaa hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvonnan roolia. Positiivista on myös omavalvonnan ulottaminen alihankkijoiden toimintaan. Omavalvonnan keinojen tulee olla ensisijaisia palvelujen laadun ja palvelujen käyttäjien oikeuksien toteutumisen turvaamisessa ennakkolisesti. Toimiva omavalvonta mahdollistaa myös viranomaisvalvonnan resurssien kohdentamisen tehokkaasti.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan omavalvonnan ensisijaisuus olisi tarpeen tuoda esiin itse säännöstekstissä. Aluehallintovirasto toteaa, että omavalvonnan roolin kasvaessa sen laadukkaaseen toteuttamiseen ja omavalvonnan toimivuuden valvontaan on panostettava, sillä nykyisellään toimijoiden omavalvonta ei toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Omavalvonnan toteutuminen ja seuranta tasalaatuisesti sosiaali- kuin terveydenhuollossa on myös jatkossa tärkeää.

Lakiehdotuksen 40 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan olisi laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Esityksen mukaan omavalvontaohjelmaan sisältyisivät osana myös sosiaalihuoltolaissa, yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa tarkoitetut omavalvontasuunnitelmat sekä myös terveydenhuoltolain 8 §:ssä tarkoitettu suunnitelma laadunhallinnasta ja asiakas- ja potilasturvallisuuden edistämisestä ja täytöntöönpanosta. Pykälän 3 momentin mukaan omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvat havainnot ja niiden perusteella tehtävät toimenpiteet on julkaistava julkisessa tietoverkossa ja muilla niiden julkisuutta edistävillä tavoilla.

Aluehallintovirasto pitää ehdotettuja säännöksiä omavalvontaohjelmasta ja sen julkaisemisesta kannatettavina ja toiminnan avoimuutta edistävinä. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan on kuitenkin edelleen epäloogista, että sote-järjestämislaissa asetetaan yksityisille palveluntuottajille omavalvontasuunnitelmiin liittyviä velvoitteita, jotka poikkeavat joiltakin osin yksityisestä terveydenhuollosta ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettujen lakien sääntelystä. Olisi tarkoituksenmukaista, että omavalvontaan liittyvät veloitteet olisivat vastaavat riippumatta siitä, onko kyse kokonaan yksityisestä vai julkiselle järjestäjälle tuotetusta palvelusta. Tämä tulisi ottaa huomioon muutettaessa yksityisestä terveydenhuollosta ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettuja lakeja uudistuksen yhteydessä.

Aluehallintovirasto toteaa, että toimijat tulisi myös velvoittaa arvioimaan säännöllisesti omavalvonnan toteutumista, tekemään arvioiden perusteella tarpeellisia muutoksia käytänteisiin ja omavalvontasuunnitelmaan. Nämä veloitteet on aluehallintoviraston käsityksen mukaan mahdollista asettaa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella ja Valviran määräyksellä. Sääntelyä tulisi täsmentää niin, että myös seurantatiedot tulee julkaista julkisessa tietoverkossa säännöllisesti, esimerkiksi kolmen kuukauden välein.

Pykälän 5 momentin mukaan Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontaohjelman tarkemmasta sisällöstä ja sen toteutumisen seurannasta. Perusteluissa todetaan, että Valviran määräykset laadittaisiin siten, että niissä otetaan huomioon toiminnan laajuus ja sisältö. Aluehallintovirasto toteaa, että samankaltaiset säännökset Valviran määräyksistä sisältyvät myös yksityisestä terveydenhuollosta ja yksityisistä sosiaalipalveluista annettuihin lakeihin. Aluehallintovirasto toteaa, että aluehallintovirastoilla on paljon valvonnan kautta kertynyttä sosiaali- ja terveydenhuollon käytännön toimintaa koskevaa alueellista ja erityisesti pienempiä toimijoita koskevaa tietoa, jonka hyödyntäminen näitä määräyksiä annettaessa olisi tärkeää. Aluehallintovirasto ehdottaa harkittavaksi, että kyseistä momenttia muutetaan seuraavasti: Valvira voi aluehallintovirastoja kuultuaan antaa määräyksiä omavalvontaohjelman tarkemmasta sisällöstä ja sen toteutumisen seurannasta.

41 § Hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontavelvollisuus

Lakiehdotuksen 41 §:ssä säädetään hyvinvointialueesta annetun lain 10 §:ään viitaten hyvinvointialueen velvollisuudesta valvoa ja ohjata yksityistä palveluntuottajaa ja tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin sopimuksen päättämiseksi.

Sääntely hyvinvointialueen valvontavelvollisuudesta on tarpeellinen.

Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestämisvastuunsa nojalla ohjattava ja valvottava yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Jos

yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee mahdollisia epäkohtia tai puutteita, hyvinvointialueen on ohjattava yksityistä palveluntuottajaa tai tarvittaessa pyydyttävä yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta asiasta selvitystä asettamassaan riittävässä määräajassa. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä hyvinvointialueen on vaadittava niiden korjaamista asettamassaan riittävässä määräajassa.

Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan pykälää tulisi kuitenkin tarkentaa sen osalta, mikä on hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontatoimenpiteiden keskinäinen suhde, ja mitä säädöksessä mainitulla epäkohtien ja puutteiden korjaamisvaatimuksella tarkoitetaan. Myös korjaamisvaatimuksen suhdetta esimerkiksi hankintasopimukseen ja valvontaviranomaisen toimenpiteisiin olisi syytä täsmentää.

Aluehallintovirasto toteaa, että mikäli kyse on asiakas- tai potilasturvallisuuteen välittömästi vaikuttavasta epäkohdasta tai puutteesta, hyvinvointialueen tulisi voida edellyttää sen korjaamista välittömästi. Sääntelyä on tarpeen tältä osin täsmentää.

Asiakas- tai potilasturvallisuutta vakavasti vaarantavissa tilanteissa hyvinvointialueen tulisi myös olla välittömästi yhteydessä valvontaviranomaiseen, jotta tämä voisi harkita, mihin toimenpiteisiin asiassa on syytä ryhtyä. Aluehallintovirasto korostaa sen tärkeyttä, että hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisten välille luodaan toimivat yhteydenpitokanavat kiireellisiä tilanteita varten.

Aluehallintovirasto toteaa, että pykälässä säädetään ainoastaan hyvinvointialueen velvollisuudesta valvoa yksityisiä palveluntuottajia, joilta se hankkii sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Aluehallintovirasto toteaa, että esityksen perusteella jää epäselväksi, miten nykyinen kuntien velvollisuus valvoa myös muita alueellaan toimivia yksityisiä sosiaalihuollon palveluntuottajia jatkossa toteutuisi.

42 § Viranomaisvalvonta ja siihen liittyvä ohjaus

Sote-järjestämislakiehdotuksen 42 §:ssä on säännökset viranomaisvalvonnasta. Aluehallintovirasto toteaa, että vaikka omavalvonnan rooli jatkossa korostuu, on viranomaisvalvonnalla edelleen keskeinen asema sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuuden varmistamisessa.

Aluehallintovirasto toteaa, että pykälää on lausuntokierroksen jälkeen tarpeellisella tavalla selkiytetty yhtenäistämällä aluehallintovirastojen ja Valviran tehtäväkuvausta. Pykälän 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta. Pykälän 4 momentista ilmenee, että valvonta koskee myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä kunnassa. Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valvonnan sisältyminen valvonnan piiriin olisi tarpeen tuoda selkeämmin esiin jo aiemmissa momenteissa.

Aluehallintovirasto toteaa, että sote-järjestämislain 6 luku tarjoaa valvoville viranomaisille nykyistä kattavamman ja säännellymmän keinovalikoiman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valvonnassa ja ohjauksessa ja sitä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena. Esityksen perusteella jää kuitenkin osittain epäselväksi, miten sote-järjestämislain 6 ja 7 §:ssä asetetut tehtävät sekä sote-järjestämislain mukainen aluehallintoviraston valvontatoimivalta suhtautuvat erityislaeissa tarkennettuihin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtäviin. Kattaako valvontatoimivalta myös näiden lakien mukaisen toiminnan valvonnan?

Syksyllä lausuntokierroksella olleessa esitysluonnoksessa valvontaviranomaisten tehtäväksi oli ehdotettu säädettävän palvelurakenteen lainmukaisuuden valvonta. Ehdotettu tehtävä ja palvelujen lainmukaisuuden valvonnan kriteerit jäivät esityksessä epäselviksi. Nyt lausuttavana olevassa esityksessä tätä valvontatehtävää ei mainita, mikä herättää kysymyksen siitä, onko sen arvioitu valvontatarve poistunut vai sisältykö se mahdollisesti muuhun järjestämisen valvontaan.

Pykälässä esitetty sääntely aluehallintovirastojen ja Valviran välisestä toimivallanjaosta on pääasiassa selkeä ja vastaa nykyistä lainsäädäntöä. Aluehallintovirasto toteaa, että aina ei kuitenkaan ole yksiselitteistä kumman viranomaisen toimivaltaan asian käsittely kuuluu. Sote-järjestämislain 42 §:n 3 momentin 2 kohdassa tarkoitetun mukaisena Valviran toimivaltaan kuuluvana asiana voidaan aluehallintoviraston käsityksen mukaan pitää esimerkiksi sellaista tapausta, jossa potilas on saanut hoitoa kahden tai useamman aluehallintoviraston alueella ja valvonta kohdistuu koko hoitokokonaisuuteen. Tällaisen asian käsitteleminen yhdessä viranomaisessa on myös tarkoituksenmukaista. Tarvittaessa Valviran ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta ohjauksessa ja valvonnassa voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella.

43 § Valvonta-asian käsittely

Aluehallintovirasto pitää perusteltuna esitettyä valvonta-asian käsittelyprosessin kirjaamista lakiin. Aiemmin on säännelty selkeästi ainoastaan hallintokantelun käsittelystä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnan osalta aluehallintoviraston toimivaltaa ei ole rajattu ainoastaan kanteluna vireille tuleviin asioihin. Näin ei ole myöskään voimassa olevassa lainsäädännössä. On tärkeää, että valvontaviranomaiset voivat tarvittaessa ottaa valvonta-asian vireille myös oma-aloitteisesti esimerkiksi julkisuudessa esitettyjen tietojen perusteella. Ottaen huomioon hyvinvointialueesta annetun lain tästä poikkeavan 11 §:n 2 momentin sääntelyn sote-järjestämislain 43 §:n 2 momentissa olisi syytä täsmentää, että valvonta-asia voi tulla vireille myös valvontaviranomaisen omasta aloitteesta.

Esityksen perusteluissa todetaan, että pykälän 2 momentin mukaan Valvira ja aluehallintovirastot ryhtyisivät tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin katsotaan olevan aiheutta. Huomiota olisi kiinnitettävä erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen ja lain noudattamiseen. Toimien olisi oltava muun muassa hallintolaissa säädetyn suhteellisuusperiaatteen mukaisia. Esityksessä todetaan, että esimerkiksi valvontaviranomaisille tehtyjen ilmoitusten perusteella vireille tulleet asiat poikkeavat käytännössä merkittävästi toisistaan vakavuudeltaan ja muulta merkitykseltään. Tarkoitus on, että Valvira ja aluehallintovirasto harkitsevat tapauskohtaisesti, millaisia toimenpiteitä kukin valvonta-asia edellyttäisi. Esityksessä todetaan, että valittavien toimenpiteiden ja niiden laajuuden osalta valvovan viranomaisen harkintavallan olisi tarkoitus olla laaja.

Aluehallintovirasto toteaa, että viranomaisten laajalla harkintavallalla sille tehtyjen ilmoitusten käsittelyssä on keskeinen merkitys valvontaresurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen ja siten valvonnan vaikuttavuuden kannalta. Aluehallintovirasto toteaa, että toisinaan asian käsittely toteutuu parhaiten niin, että aluehallintovirasto saattaa asian tiedoksi järjestäjäkunnalle ja pyytää sitä ryhtymään tarvittaviin toimenpiteisiin asian selvittämiseksi. Aluehallintoviraston käsityksen mukaan tämä olisi esityksen perusteella mahdollista myös jatkossa, niin että asia saatetaan tiedoksi hyvinvointialueelle. Tällöin valvova viranomainen voisi pyytää hyvinvointialuetta toimittamaan sille selvityksen siitä, miten asiaa on käsitelty ja mihin toimenpiteisiin sen johdosta on ryhdytty.

Pykälän 3 momentin mukaan valvontaan liittyvät toimenpiteet voidaan asettaa kiireellisyys- ja tärkeysjärjestykseen asiakas- ja potilasturvallisuuden tai muiden seikkojen niin edellyttäessä. Sääntelyä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena valvonnan tehokkuuden kannalta. Perusteluissa tuodaan esiin, että säännös koskisi myös kanteluita. Sote-järjestämislaki koskee ainoastaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa. Mikäli priorisointimahdollisuus on tämän lain kautta tarkoitus ulottaa myös yksityisiä toimijoita koskeviin terveyden- ja sosiaalihuollon kantelu- ja valvonta-asioihin, siitä tulisi säätää erikseen. Mikäli tämä ei ole tarkoituksena, vastaavat muutokset tulee tehdä yksityistä sosiaali- ja terveydenhuoltoa sekä ammattihenkilöitä koskevaan lainsäädäntöön. Joka tapauksessa sääntelyn tulee olla kaikkien kantelu- ja valvonta-asoiden osalta yhdenmukainen.

Pykälän 3 momentissa säädetään valvonta-asian vanhentumisajaksi kaksi vuotta. Vanhentumisajasta voi poiketa erityisestä syystä. Sääntely vastaa kanteluiden osalta säädettyä, mikä on tarkoituksenmukaista. Hallituksen esityksessä laiksi hallintolain muuttamiseksi (HE 50/2013) todetaan hallintokanteluiden vanhentumisen osalta, että lähtökohdaksi on asetettavissa, ettei viisi vuotta vanhempaa asiaa oteta tutkittavaksi. Vastaavaa takarajaa olisi pidettävä lähtökohtana myös muiden valvonta-asoiden osalta, sillä toimijoiden oikeusturvan voidaan katsoa edellyttävän asian vanhenemista tietyn ajan kuluttua.

44 § Viranomaisten välinen yhteistyö

Pykälän 1 momentissa edellytetään valvontaviranomaisten välistä yhteistyötä sekä yhteistyötä muiden viranomaisten kanssa tämän lain mukaisissa valvontatehtävissä. Aluehallintovirasto toteaa, että viranomaisten välinen saumaton yhteistyö on keskeistä valvonta-asoiden tehokkaan käsittelyn ja resurssien käytön kannalta. Yhteistyön tärkeys korostuu esimerkiksi valvonta-asoiden käsittelyn yhteydessä silloin, kun ei ole yksiselitteistä, kuuluuko asia aluehallintoviraston vai Valviran tai mahdollisesti jonkin muun viranomaisen toimivaltaan. Yhteisesti sovitut tehokkaat prosessit tällaisissa tilanteissa nopeuttavat asian selvittämistä ja viranomaisresurssien tarkoituksenmukaista käyttöä.

Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on ilmoitettava yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneistä epäkohdista ja puutteista välittömästi palveluja valvovalle valvontaviranomaiselle. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon epäkohdista tai puutteista yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, valvontaviranomaisen on vastaavasti ilmoitettava asiasta välittömästi hyvinvointialueille, joille yksityinen palveluntuottaja tuottaa palveluja. Lisäksi hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat hyvinvointialueelle palveluja tuottavan yksityisen palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toimintaa.

Aluehallintovirasto pitää säännöstä ilmoitusvelvollisuudesta tarpeellisena, mutta sitä tulisi tarkentaa sen osalta, millaisia epäkohtia se koskee. Ilmoitusvelvollisuuden piiriin olisi tarkoituksenmukaista kuulua esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä sellaiset puutteet, joita ei ole korjattu annetusta ohjauksesta huolimatta. Valvontatyön kannalta tarpeellista olisi hyvinvointialueen ilmoitusvelvollisuuden ulottaminen myös sen itse tuottamiin palveluihin.

Esityksessä tuodaan esiin, että sosiaalihuoltolain 48 ja 49 §:ssä säädetään henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Säädökset ovat keskeisiä ajatellen asiakasturvallisuuteen liittyvien puutteiden tuomista esiin. Sosiaalihuoltolaissa on myös turvattu ilmoituksen tehneen henkilön suoja kielteisiltä vastatoimilta. Aluehallintovirasto toteaa, että vastaavaa laintasoista sääntelyä ilmoitusvelvollisuudesta ja työnantajan vastatoimien kiellosta ei ole terveydenhuollon puolella.

Uudistuksen yhteydessä olisi syytä harkitaan vastaavien säännösten sisällyttämistä myös terveydenhuollon lainsäädäntöön.

Lakiehdotuksen 44 §:n 3 momentin mukaan valvontaviranomaisten on ilmoitettava valvonnassa havaitsemistaan lääkehuollon puutteista tai muista epäkohdista Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuskeskukselle. Säteilyn käytössä havaituista puutteista ja epäkohdista on ilmoitettava Säteilyturvakeskukselle. Aluehallintovirasto toteaa, että käytetty ilmaus lääkehuollon puutteet ei ole riittävän selkeä, vaan sitä tulee tarkentaa siltä osin, millaisia puutteita säännöksessä tarkoitetaan. Myös tältä osin olisi perusteltua säätää, että ilmoitusvelvollisuus kohdistuisi esimerkiksi asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantaviin epäkohtiin.

45 § Ohjaus- ja arviointikäynnit

Pykälässä säädettäisiin valvontaviranomaisen mahdollisuudesta tehdä ohjaus- ja arviointikäyntejä hyvinvointialueille. Sääntely ohjaus- ja arviointikäyntien osalta on uusi, mutta vastaa nykyistä ohjauskäytäntöä. Ehdotettua laintasoista sääntelyä voidaan pitää kannatettavana.

Ohjaus- ja arviointikäyntejä on tehty myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvissä asioissa. Säädöstekstin ja hallituksen esityksen perustelujen mukaan tähän kokonaisuuteen liittyvät käynnit kuuluisivat jatkossa 45 §:n sääntelyn piiriin. Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tarkastelun tulee olla systemaattisesti osana sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman mukaisia ohjaus- ja arviointikäyntejä. Tällä varmistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen valtakunnallisesti yhdenvertainen ja samansisältöinen toteutuminen.

Aluehallintovirasto toteaa kuitenkin, että eri viranomaisten vastuut ovat osittain päällekkäiset sosiaali- ja terveysministeriön käydessä vuosittain ohjaus- ja arviointikäyntien sisältöön verrattavista asioista neuvottelut hyvinvointialueen kanssa. Tästäkin syystä aluehallintoviraston mukanaolo kyseisissä sote-järjestämislain 24 §:n mukaisissa neuvotteluissa olisi perusteltua.

46 § Tarkastusoikeus

Ehdotettu tarkastusoikeutta koskeva 46 § vastaa muutoin nykyisääntelyä, mutta tarkastukselta ei enää edellytettäisi perusteltua syytä. Tämä mahdollistaa valvontaviranomaisen laajemman harkintavallan tarkastuskohteen valinnassa, mitä voidaan pitää valvonnan tehokkuuden kannalta kannatettavana. Sääntely mahdollistaa myös niin kutsutun pistokoetyyppisten tarkastusten tekemisen riskiperusteisesti satunnaisesti valikoiduissa kohteissa.

Hallituksen esityksessä kuitenkin todetaan, että, kun valvontaviranomainen päättää tehdä tarkastuksen, laaditaan tarkastusmääräys, johon kirjataan muun muassa tarkastuksen syyt.

Aluehallintovirasto toteaa, että tarkastusmääräys on valvontaviranomaisten tällä hetkellä käyttämä sisäinen määräys, josta ei ole sääntelyä laissa. Tarkastusmääräyksen tarkoituksena on ollut erityisesti tarkastukselta edellytettävän perustellun syyn kirjaaminen. Tämän käytännön edellyttäminen jatkossa lain tasolla vaikuttaa epätarkoituksenmukaiselta ottaen huomioon se, että perustellun syyn edellytys on tarkoitus poistaa ja valvontaa tältä osin tehostaa. Aluehallintovirasto ehdottaa tarkastusmääräystä koskevan edellytyksen poistamista kyseisestä pykälästä.

46 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa tuodaan esiin, että jos hyvinvointialueen toiminnassa ilmenisi ongelmia tai epäilyjä sellaisista, olisi valvontaviranomaisella tällöin velvollisuus selvittää asia tarvittaessa tarkastuksin. Tästä voi syntyä kuva, että valvontaviranomaisen selvittämismenettely

olisi laajempi kuin mitä 43 §:ssä säädetään valvontaviranomaisen laajasta harkintavallasta valvontasian käsittelyssä. Tämä ei liene lainsäätäjän tarkoitus, mistä syystä asiaa olisi tarpeen täsmentää.

47 § Hallinnollinen ohjaus

Pykälässä säädettäisiin valvontaviranomaisen mahdollisuudesta antaa hyvinvointialueelle tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle henkilölle hallinnollista ohjausta tai kehoitus silloin, kun sosiaali- tai terveydenhuollon järjestämisessä on havaittu jokin puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta, mutta sen ei katsota antavan aihetta 48 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin. Hallinnollisen ohjauksen keinoja olisivat käsityksen ilmaiseminen lainmukaisesta menettelystä, huomion kiinnittäminen hyvän hallinnon vaatimuksiin ja huomautuksen antaminen.

Valvontaviranomaiset ovat nykyisin lakiin kirjattujen huomautuksen ja huomion kiinnittämisen lisäksi tähänkin asti käyttäneet hallinnollisen ohjauksen keinoina käsityksen ilmaisemista ja kehoitusta korjata havaittu puute tai epäkohta. Näiden kirjaaminen lakiin on tarkoituksenmukaista ja selkeyttää valvontaa. Aluehallintovirasto toteaa, ettei esityksestä käy selkeästi ilmi, miten kehoituksen katsotaan suhteutuvan vakavuudeltaan hallinnollisen ohjauksen muotoihin.

Aluehallintoviraston tehtävistä ja toimivallasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä sekä ehkäisevässä päihdetyössä (kuten aluehallintoviraston oikeudesta valvoa tiettyä toimintaa) säädetään tällä hetkellä eri toimialoja ja tehtäviä koskevissa säädöksissä konkreettisemmin. Aluehallintovirastot ohjaavat toimialueensa ehkäisevää päihdetyötä, suunnittelevat ja kehittävät sitä yhteistyössä muiden viranomaisten ja yhteisöjen kanssa sekä tukevat toimialueensa kuntia ehkäisevän päihdetyön toteuttamisessa ja kehittämisessä. Näissä säädöksissä määritellään myös se keinovalikoima, mitä valvontaviranomainen voi eri toimialoilla ja tehtävissä käyttää. Se, miten nyt esitetty sääntely suhteutuu näiden lakien sääntelyyn jää tässä esityksessä hieman epäselväksi.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetun lain muuttamisesta, 4 §. pykälän 2 momentissa säädetään aluehallintovirastojen nykyisestä kuntien ehkäisevän päihdetyön tukitehtävästä. Aluehallintovirastot esittävät, että pykälä muutetaan muotoon: Aluehallintovirastot ohjaavat ja tukevat hyvinvointialueen ehkäisevän päihdetyön toteuttamista ja kehittämistä.

48 § Määräykset ja uhkasakko

Pykälän momentissa säädettäisiin valvontaviranomaisen mahdollisuudesta antaa määräys puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä olisi mahdollista tehostaa uhkasakolla.

Kyseisen momentin osalta todetaan perusteluissa, että määräys annettaisiin suhteellisuusperiaatteen mukaisesti tilanteissa, joissa viranomainen arvioisi havaitun epäkohdan sisältöön ja merkitykseen nähden, että lievemmillä keinoilla ei voida riittävästi varmentua siitä, että asia korjataan oikea-aikaisesti. Pakkokeinojen käyttäminen ei edellyttäisi näyttöä konkreettisesta vaarasta vaan laiminlyönnin, menettelytavan tai muun epäkohdan aiheuttama oletettu vaarantuminen olisi riittävää. Aluehallintovirasto pitää ehdotettua sääntelyä tarkennuksineen tarkoituksenmukaisena.

Ehdotetun pykälän 2 momentin mukaan, jos asiakas- tai potilasturvallisuus sitä edellyttää, valvontaviranomainen voi määrätä hyvinvointialueen tässä laissa tarkoitettujen toiminnan välittömästi keskeytettäväksi tai kieltää hyvinvointialueen toiminnassa käytettävän palveluyksikön, sen osan tai laitteen käytön välittömästi. Aluehallintovirasto toteaa, että toiminnan välittömän keskeyttämisen tai kieltämisen edellytyksistä tai kriteereistä ei ole ehdotettu säädettäväksi eikä asiaa ole avattu

esityksen perusteluissa. Tämä jättää valvontaviranomaiselle laajan harkintavallan. Valvonnan yhdenmukaisuuden kannalta olisi tarkoituksenmukaista täsmentää ainakin niitä kriteereitä, joita asiakasturvallisuuden arvioinnissa on otettava huomioon.

49 § Valvontaviranomaisten tiedonsaantioikeus

Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi valvontaviranomaisen oikeudesta saada tietoja. Tietojensaannin edellytykseksi on asetettu välttämättömyys. Sääntely poikkeaa tältä osin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 40 §:n sääntelystä, jossa Valviran ja aluehallintovirastojen tiedonsaantioikeuden edellytykseksi on asetettu niiden tarpeellisuus. Aluehallintovirasto toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnassa käsitellään arkaluonteisia henkilötietoja, mikä puoltaa niiden saannin rajaamista tiukasti. Aluehallintovirasto esittää kuitenkin huolensa siitä, että välttämättömyyседellytyksen asettaminen saattaa estää valvonnan tehokkaan toteutumisen, sillä erityisesti valvonnan alkuvaiheessa on vaikea arvioida, mitkä tiedot muodostuvat välttämättömiksi. Aluehallintovirasto esittää säännöstä muutettavaksi niin, että välttämättömien tietojen sijaan valvontaviranomaisella olisi oikeus saada tarpeelliset tiedot.

Aluehallintovirasto toteaa, että on tarpeen selvittää valvontaviranomaisten oikeutta saada tietoja palveluntuottajien alihankkijoilta, jotka eivät ole sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien rekisterissä. Valvontaviranomaisten on tärkeää voida saada tiedot myös näiltä toimijoilta.

Esityksen perusteluissa todetaan, että valvontaviranomainen voisi pyytää apteekeilta reseptiselvityksiä, esimerkiksi tietoja määrättyjen tai hankittujen lääkkeiden luovuttamisesta. Aluehallintovirasto toteaa selvyden vuoksi, ettei valvontaviranomainen lähtökohtaisesti tarvitse tietoja luovutetuista, vaan määrättyistä lääkkeistä terveydenhuollon ammattihenkilön lääkkeenmääräämiskäytäntöjen valvomiseksi.

Aluehallintovirasto toteaa lisäksi, että sote-järjestämislaissa olisi syytä nykysääntelyä vastaavin tavoin (esim. kansanterveyslain (66/1972) 44 §:n 4 mom. ja erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) 58 §) säätää valvottaville velvollisuus valvontaviranomaisten pyytämien tarpeellisten tietojen ja selvitysten antamiseen. Aluehallintovirasto toteaa, että sillä on toisinaan ongelmia saada tietoja valvonnan kohteena olevilta organisaatioilta ja ammattihenkilöiltä. Valvonnan tehokkuuden kannalta on tärkeää, että valvottavat selkeästi velvoitetaan lainsäädännössä toimittamaan valvontaviranomaisille näiden pyytämät tiedot sekä ilmoittamaan, mikäli joitakin asiakirjoja ei ole saatavissa. Tällöin valvontaviranomaiset voivat myös perustellusti antaa hallinnollista ohjausta siitä, ettei kyseistä velvoitetta ole noudatettu.

49 §:n 2 momentissa säädetään 1 momentissa tarkoitettujen tahojen oikeudesta ilmoittaa valvontaviranomaiselle ilman pyyntöäkin seikasta, joka voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta. Myös tähän momenttiin olisi selkeyden vuoksi syytä lisätä ilmaus salassapitosäännösten estämättä.

7 luku Valmius ja varautuminen

50 § Varautuminen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin

Ehdotetun pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on varauduttava ennakkoon tehtävillä valmiussuunnitelmilla sekä muilla toimenpiteillä yhteistyössä alueensa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueensa hyvinvointialueiden kanssa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on varautumisessaan varmistettava palvelujen jatkuvuuden turvaaminen myös silloin, kun palveluja toteutetaan hankkimalla niitä yksityisiltä palveluntuottajilta. Ehdotuksissa korostetaan hyvinvointialueiden valmiussuunnitelmien yhteensovittamista ja yhteistyötä.

Ehdotettu pykälä ei ole ristiriidassa sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta annettujen hallituksen esitysten kanssa. Aluehallintovirasto toteaa, että varautumisvelvoitetta tulisi kuitenkin laajentaa yksityisten palveluntuottajien osalta ja valvoa varautumisvelvoitteen toteuttamista. Tämä olisi mahdollista esimerkiksi velvoittamalla hyvinvointialueita ottamaan palveluntuottajan varautuminen osaksi kilpailutuskriteereitä sekä velvoittamalla hyvinvointialue lisäämään varautumisvelvoite palveluntuottajan kanssa tehtäviin sopimuksiin. Aluehallintovirasto katsoo, että palveluntuottajan kanssa tehtävien sopimusten tulee olla riittävän yksityiskohtaisia, jotta varautuminen ei jää vain maininnaksi. Aluehallintoviraston näkemyksen mukaan näiden velvoitteiden toteutumista tulisi myös valvoa osana hyvinvointialueen ennakkollista valvontaa.

51 § Varautuminen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueella

Ehdotetun pykälän mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän tulee yhteistyöalueellaan ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon valmiussuunnittelua valtakunnallisten yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Lisäksi yliopistollista sairaalaa ylläpitävällä hyvinvointialueella tulee olla tilannekuvan luomista ja ylläpitämistä varten sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuskeskus. Valmiuskeskuksen tulee jakaa tilannekuvatiedot muun muassa sosiaali- ja terveysministeriölle valtakunnallisen tilannekuvan luomiseksi. Aluehallintovirasto toteaa, että säännökseen tulisi lisätä kohta, jonka mukaan yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän tulee jakaa tilannekuvatieto myös aluehallintovirastoille. Tiedot ovat keskeisiä aluehallintoviraston valvontatehtävän kannalta.

Lisäksi on tarpeen säätää hyvinvointialueille velvollisuus kerätä alueensa yksityisiltä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajilta tilannekuvatiedot ja jakaa ne oma-aloitteisesti valmiuskeskukselle ja aluehallintovirastolle.

52 § Valtion korvaukset valmiuden ylläpitämiseen ja häiriötilanteiden hoitamiseen

Pykälässä säädettäisiin, että valtio voi osallistua sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvittavan valtakunnallisen ja alueellisen valmiuden ja varautumisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen maksamalla korvausta sosiaali- ja terveysministeriön nimeämälle ja valtuuttamalle taholle erillistehtävän hoitamisesta. Lisäksi valtio voi osallistua poikkeuksellisten häiriötilanteiden hoitamiseen rahoittamalla sellaista toimintaa, jonka korvaaminen valtion varoista on erityisestä syystä tarkoituksenmukaista, eivätkä hyvinvointialueen tai HUS-yhtymän voimavarat riitä tilanteen hoitamiseen.

On tärkeää, että sääntelyllä pystytään varmistamaan valtion tuki paitsi poikkeuksellisten häiriötilanteiden akuutissa hoidossa myös niiden mahdollisesti pitkäkestoisessakin jälkihoidossa. Tältä osin sääntelyä olisi tarpeen täsmentää.

53 § Virka-apu

Ehdotetun sääntelyn mukaan poliisi, puolustusvoimat, rajavartiolaitos ja pelastusviranomaiset ovat velvollisia antamaan hyvinvointialueille ja HUS-yhtymälle niiden pyynnöstä normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa tarvittavaa virka-apua, silloin kun se on ihmisten hyvinvoinnin tai

terveyden turvaamisen kannalta välttämätöntä. Hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän lisäksi sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö voi pyytää virka-apua.

Aluehallintovirasto pitää ehdotettua sääntelyä tarkoituksenmukaisena.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä Uudellamaalla

Hallituksen esityksen mukaan Uudenmaan erillisratkaisun keskeinen sisältö olisi, että alue jaettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuussa olevalle neljälle hyvinvointialueelle, ja Helsingin kaupunki järjestäisi palvelut kaupunkina. Lisäksi alueella olisi erillinen HUS-yhtymä, jonka järjestämisvastuuseen kuuluvista tehtävistä säädetään laissa sekä sovitaan järjestämissopimuksessa lain perusteella. Kullekin hyvinvointialueelle siirtyisi kunnissa siirtyvissä tehtävissä työskentelevä henkilöstö, Helsingin kaupungin henkilöstö ei siirtyisi. HUS-yhtymälle siirtyisi HUS-sairaanhoidopiirin omaisuus ja henkilöstö.

Aluehallintovirasto toteaa, että alueena Uusimaa kattaa väestöltään lähes kolmanneksen koko maan väestöstä. Kun Uusimaa jaetaan useampaan hyvinvointialueeseen, yksittäisen hyvinvointialueen järjestämisvastuu ei muodostu liian suureksi. HUS:n rooli erillisenä yhtymänä on perusteltavissa sen erityisosaamisen ja väestöpohjan perusteella. Koska Uudenmaan alueella ei toteudu samanlainen soteintegraation infrastruktuuri kuin pienemmillä hyvinvointialueilla, aluehallintovirasto korostaa HUS:n ja muiden järjestämisvastuussa olevien hyvinvointialueiden nykyistäkin tiiviimpää yhteistyötä palvelujen suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan osalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevassa esityksessä (HE 241/2020 vp) ehdotettua Uudenmaan erillisratkaisua, jonka mukaan Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu poikkeaisi muun maan ratkaisusta siten, että Helsingin kaupungille jäisi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu ja lisäksi palvelujen järjestämisestä vastaisi Uudellamaalla neljä hyvinvointialuetta ja terveydenhuollossa lisäksi HUS-yhtymä. Terveydenhuollon järjestämisvastuu jakautuisi laissa ja järjestämissopimuksessa määriteltävällä tavalla alueen hyvinvointialueiden, Helsingin sekä HUS-yhtymän välillä. Uudenmaan erillisratkaisun asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitoa koskevasta ehdotuksesta huolimatta järjestämisvastuun ensisijaisuus tarkoittaisi sitä, että Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla olisi oikeus salassapitovelvoitteiden estämättä sekä tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdan nojalla käsitellä ja yhdistellä tunnistettavasti potilastietoja, jotka ovat syntyneet kunkin omassa toiminnassa tai olisivat sen omiin rekistereihin tallennettuja sekä potilastietoja ja joita HUS-yhtymä tuottaa rahoitusvastuun perusteella sen lukuun.

Edellä mainituista syistä johtuen 41 §:n 3 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että momentissa säädettäisiin jatkossa Uudenmaan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin mahdollisuudesta seurata, miten HUS-yhtymä tuottaa heille palveluita.

Toisilain 41 §:n nykytila ja muutosehdotus

41 § Voimassa oleva laki

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajalla on oikeus salassapitovelvoitteiden estämättä sekä tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdan nojalla käsitellä ja yhdistellä tunnistettavasti asiakastietoja, jotka ovat syntyneet sen omassa toiminnassa tai ovat sen omiin rekistereihin

tallennettuja, jos se on välttämätöntä palvelunantajan vastuulla toteutettavan palvelutoiminnan tuottamista, seuranta, arviointia, suunnittelua, suunnittelua, kehittämistä, johtamista ja valvontaa varten.

Jos palvelunantajalle on tarpeen vastuullaan toteutettavan palvelutoiminnan taikka palveluketjujen arviointia, suunnittelua tai kehittämistä varten verrata omaa toimintaansa muiden palvelunantajien toimintaan, Tietolupaviranomainen voi tuottaa tarvittavan vertailuaineiston aggregoituna tilastotietona 45 §:n mukaisesti 3 §:n 9 kohdassa tarkoitetun tietopyynnön perusteella.

Sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, kunnalla tai kuntayhtymällä on tietujohtamisen tarkoituksessa oikeus käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti myös asiakastietoja, jotka on tallennettu terveydenhuoltolain (1326/2010) 9 §:n 1 momentissa tarkoitettuun yhteisrekisteriin.

41 § Ehdotus (3 momentti)

Sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on oikeus salassapitovelvoitteiden estämättä sekä tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan h alakohdan nojalla käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti potilastietoja, jotka ovat syntyneet kunkin omassa toiminnassa tai ovat sen omiin rekistereihin tallennettuja sekä potilastietoja, joita HUS-yhtymä tuottaa rahoitusvastuun perusteella hyvinvointialueen lukuun. Käsitelyn tulee olla välttämätöntä Uudenmaan hyvinvointialueen tai Helsingin kaupungin vastuulla toteutettavan palvelutoiminnan tuottamista, seuranta, arviointia, suunnittelua, kehittämistä, johtamista ja valvontaa varten

Muutosehdotuksen ja sen perusteluiden arviointi

Hallituksen esityksessä todetaan, että sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annetun lain 41 §:n 3 momenttiin esityksessä tehtävillä muutoksilla varmistettaisiin se, että Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla olisi samanlainen mahdollisuus tietujohtamiseen kuin muillakin hyvinvointialueilla. Esityksessä todetaan olevan ensiarvoisen tärkeää, että myös Uudellamaalla pystytään tuottamaan samalla tavalla vertailukelpoista seuranta- ja arviointitietoa kuin muuallakin Suomessa.

Hallituksen esityksen mukaan toisiolain 41 § mahdollistaa tietojen yhdistelyn järjestämisvastuullisen omista rekistereistä tietujohtamistarkoitukseen. Uudenmaan erillisratkaisusta johtuen potilastietojen rekisterinpito jakautuu kuitenkin erillisiin HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin potilasrekistereihin. Ehdotetun säännöksen myötä mahdollistettaisiin se, että ensisijaisessa järjestämisvastuussa olevat Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki voisivat käyttää tietujohtamisessa myös HUS-yhtymässä syntyneitä tietoja. Käsitelyn tulee kuitenkin täyttää välttämättömyysehto, kuten ehdotetussa pykälässä säädettäisiin.

Pykälään tehtävillä muutoksilla varmistettaisiin myös, että Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä pystyvät järjestämissopimuksessa sopimaan työnjaosta ja yhteistyöstä (sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettavan lain 9 §) tavalla, joka edistää terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta, tuottavuutta, laatua, potilasturvallisuutta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta, ja kielellisten oikeuksien toteutumista. Sopimuksessa sovittaisiin myös sopimusosapuolten yhteisistä

toimenpiteistä osapuolten palveluiden yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien yhteisestä määrittelemisestä, joilla voitaisiin varmistaa palveluiden yhteensovittamista sekä palveluiden yhdenvertaista toteutumista kaikissa Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingissä.

Erilliskäytöstä johtuen Uudenmaan hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle syntyy erilliset tietovarannot tietojohdusta varten järjestämisvastuiden mukaisesti. Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla olisi oikeus saada HUS-yhtymältä välttämättömät tiedot tietojohdusta silloin kun se tuottaa palveluita niiden rahoitusvastuulla. Tällöin tapahtuisi tietojen luovutuksia HUS-yhtymän tietojohdusta rekistereistä Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin tietojohdusta rekistereihin. Tietosuojasäätöasetuksen minimointiperiaatteen mukaisesti tiedot tulisi käsitellä ensisijaisesti tilastollisesta aggregoituna. Mikäli tunnistettujen tietojen käsittely on välttämätöntä se olisi mahdollista toisilain 41 § säädetyllä tavalla.

Aluehallintovirasto toteaa pitävänsä tärkeänä, että lainsäädännön tasolla korostetaan käsittelytarpeen välttämättömyyttä sekä yksilöidään niitä aihealueita, joita varten tietoja voidaan käsitellä ja yhdistellä. Välttämättömyysohjetta on korostettu vielä erikseen tietojohdusta liittyvässä pääasialliset vaikutukset -kohdassa.

Aluehallintovirasto kuitenkin pohtii vielä lisäksi, olisiko tässä hallituksen esityksessä mahdollista arvioida ja tarkastella vielä tarkemmin sitä, mitä pykälässä tarkoitettua ”palvelutoiminnan tuottaminen, seuranta, arviointi, suunnittelu, kehittäminen, johtaminen ja valvonta” arvioidaan pitävän sisällään. Erityisesti valvontaan liittyvän näkökulman avaaminen olisi tärkeää.

Aluehallintovirasto toteaa vielä, että hallituksen esityksessä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 159/2017) tietojohdusta osalta todettiin seuraavaa: Palveluiden järjestämisen on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajan lakiin perustuva tehtävä. Toisilain 41 §:n tavoitteena on ollut parantaa palvelunantajan tosiasiallisia edellytyksiä hoitaa tehtäväänsä. Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriö on todennut sote-tietojen toissijaisesta käytöstä seuraavaa: Kun kattavat rekisteritiedot ovat helpommin palvelujen järjestäjien käytettävissä, tutkimus ja tiedolla johtaminen tehostuu ja a) ihmisille voidaan tuottaa parempia palveluja, tehokkaampia lääkkeitä, terveyttä edistäviä ja hoitoa tukevia sovelluksia ja terveysteknologiaa sekä b) prosesseja ja palvelujärjestelmiä voidaan kehittää tehokkaammiksi ja paremmin asiakkaiden tarpeita vastaaviksi. Näin kansalaiset saavat parempaa ja vaikuttavampaa hoitoa ja hoivaa ja hyvinvointi- ja terveyspalvelut kaventuvat.

Aluehallintovirasto yhtyy edellä mainittuihin näkemyksiin todeten, että Uudenmaan erilliskäytöstä johtuva lainsäädäntömuutos 41 §:ään vahvistaa kansalaisten mahdollisuutta parempaan ja vaikuttavampaan hoitoon muun muassa sen avulla, että tietojohdusta mahdollisuudet ovat yhtäläiset kaikkien hyvinvointialueiden ja Uudenmaan erilliskäytön kesken.

Tietojärjestelmien toteutus

Hallituksen esityksessä todetaan, että erilliskäytöstä johtuvat reunaehdot on huomioitava tarkkaan tietojärjestelmien toteutuksessa. Tämä edellyttää tietojärjestelmien tietoturvallista toteutusta ja tiedonhallintalain säädettyjen tietoturva-vaatimusten huolellista täyttämistä. Myös muut tiedonhallintalain velvoitteet muun muassa tietojen käsittelyjen ja hyödyntämisen osalta on arvioitava muutoksen toteutuksessa tarkasti.

Aluehallintovirasto pitää tärkeänä, että tietojärjestelmien tietoturvasuoritusvaatimukseen on kiinnitetty huomiota tässä hallituksen esityksessä, vaikka kyseisiä seikkoja ei olekaan nostettu lakiehdotuksen varsinaiseen sisältöön.

Muita huomioita

Esityksen vaikutusarviointia tarkasteltaessa voidaan todeta, että uudistuksella olisi potentiaalisesti monia positiivisia vaikutuksia valvontaviranomaisten toimintaan. Näistä voidaan mainita esimerkiksi omavalvonnan roolin korostaminen, ohjaus- ja arviointikäytien ottaminen lainsäädäntöön, valvonnan sisällön täsmentyminen ja nykyistä selkeämmät kriteerit ostopalvelutuotannolle.

Vaikutusarviossa edellytetyjen viranomaisten oikea-aikaisten toimenpiteiden toteutumisen varmistaminen kuitenkin edellyttäisi enemmän resursseja sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisvalvontaan. Uudistuksen myötä aluehallintovirastoille laskettu yhteensä kuuden henkilötyövuoden lisäys vuodesta 2023 alkaen ei vaikuta riittävästi huomioiden myös substanssilainsäädännössä (erityisesti vanhustalvelulaki ja lastensuojelulaki) tapahtuneet muutokset. Aluehallintovirasto korostaa, että valvontaviranomaisten resurssien riittävydestä tulee huolehtia, jotta voidaan varmistua mahdollisuudesta tehokkaalla tavalla valvoa potilas- ja asiakasturvallisuuden toteutumista.

Maria Siurua

Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat –vastuualueen johtaja

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto

Sinikka Salo

Aluehallintoylilääkäri

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto

Salo Sinikka

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto - Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat