

Lausunto

22.06.2026

Asia: VN/33836/2025

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain ja harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Kommenttinne valvontalain 1 §:ään ehdotetusta muutoksesta ja sen vaikutuksista (Kunnan hyte-järjestämistehtävän valvonta).

-

Kommenttinne valvontalain 4 §:ään ehdotetusta muutoksesta ja sen vaikutuksista (Vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluyksikön määritelmä).

Pyydettyyn kohtaan ei ole kommenttia koskien vaativaa sosiaalihuoltoa tuottavan palveluyksikön määritelmään, mutta tässä kohtaa halutaan nostaa esille, että laissa ei ole edelleenkään määritelty palvelupisteen käsitettä, mikä aiheuttaa palveluntuottajille, toimijoille ja kentällä muutenkin sekaannusta. Liitto pitää tärkeänä, että käsite olisi määritelty lain tasolla tai että sitä selvennettäisiin esityksen perusteluissa nykyistä ymmärrettävämmiin.

Kommenttinne valvontalain 9 §:ään ja 24 §:n 1 momenttiin ehdotetuista muutoksista ja niiden vaikutuksista (Palveluntuottajan henkilöstön kielitaidosta huolehtiminen)

Terveydenhuollon henkilöstön kielitaidon varmistaminen on tärkeä ja kannatettava asia. Potilaan hoidon kannalta on merkityksellistä, että kommunikaatio puolin ja toisin on selvää ja ymmärrettävää, mikä mahdollistaa potilas-lääkärisuhteen onnistumisen. Tällöin vältetään myös mahdollisilta tarpeettomilta tai turhilta kantelu- ym. prosesseilta (ja seuraamuksilta), jotka tyypillisesti syntyvät juuri kommunikaation epäselvyyden tai puutteen takia. Kielitaidon varmistaminen tuo kuitenkin palveluntuottajille taas uuden lisävelvoitteen, joka lisää hallinnollista taakkaa entisestään. Ehdotuksen sanamuoto on myös laava, joten kielitaidon tason tarkempi määrittely olisi hyvä ohjeistaa.

Kommenttinne valvontalain 18 §:ään ja Harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:ään ehdotetuista muutoksista ja niiden vaikutuksista (Velvoitteidenhoitoselvityksen pyytäminen ja laatiminen)

-

Kommenttinne valvontalain 24 §:ään ehdotetuista 2 ja 3 momentista ja niiden vaikutuksista (Palvelunjärjestäjän omaavalvontaan ja lastensuojelun sijaishuollon valvontaan liittyvät tiedonsaanti- ja tarkastusoikeudet)

-

Kommenttinne valvontalain 26 ja 27 §:ään ehdotetuista muutoksista ja niiden vaikutuksista (Omaavalvonnan raportointi)

Omaavalvonnan raportointiväliä on esityksessä pidennetty nykyisestä neljästä kuukaudesta kuuteen kuukauteen. Lääkäriliitto on jo aiemmissa lausunnoissaan kritisoinut ylipäättään lain edellyttämää säännöllistä ja tiheää raportointia palveluntuottajan hallinnollisen taakan lisäämisenä, etenkin tapauksissa, jossa ammatinharjoittaja tai pienen yrityksen kautta toimiva lääkäri toimii lääkäriasemalla. Raportoinnin pitäisi olla tarveperusteista, eikä ainoastaan jatkuvaa päivitysvelvoitetta. Nyt esitettyä muutosta aikavälin pidentämistä kahdella kuukaudella voidaan pitää myös marginaalisena, enemmänkin kosmeettisena, koska se ei tosiasiallisesti kevennä hallinnollista taakkaa.

Kommenttinne valvontalain 2 ja 28 §:ään ehdotettavista muutoksista ja niiden vaikutuksista (Vuokratyöntekijöiden rikostaustan selvittäminen)

-

Kommenttinne valvontalain 45 §:ään ehdotetuista muutoksista ja niiden vaikutuksista (Viranomaisvalvonnan tiedonsaantioikeudet)

-

Kommenttinne 47 a §:n sääntelystä koskien Pohjanmaan hyvinvointialueen tehtäviä, ohjausta ja rahoitusta kansallisena asiakas- ja turvallisuuden asiantuntijaviranomaisena.

-

Kommenttinne väliaikaisen sääntelyn voimassaolon ja julkisten palveluntuottajien siirtymäajan jatkamisesta ja niiden vaikutuksista

Lääkäriliitto kannattaa esitystä väliaikaisen sääntelyn jatkamisesta ym. ja toteaa, että viivästyksyet palveluntuottajien ja palveluysiköiden ja niiden muutosten rekisteröinneissä ovat aiheuttaneet (ja aiheuttavat edelleen) palveluntuottajille hankaluuksia ja taloudellisia menetyksiä (joillekin jopa merkittäviä). Pienien toimijoiden kannalta olisi tärkeää ja perusteltua, että väliaikainen sääntely säädettäisiin suoraan pysyväksi eikä määräaikaiseksi vuoden 2030 loppuun.

Tämän lisäksi vastaava mahdollisuus tulisi avata myös muiden pienten toimijoiden (ns. mikroyrittäjien ja yritysten) esim. 1–4 palveluntuottajien toiminnalle (jota liitto on peräänkuuluttanut jo aikaisemmissa lausunnoissaan). Viime vuosina kentälle on tullut suurista lääkäriasemista riippumattomia pienempiä palveluntuottajia esim. kolmen lääkärin yhteenliittymiä tai yrityksiä, mitä kehitystä voidaan pitää enemmän kuin tervetulleena, ei vain potilaiden hoitoon pääsyn kannalta, vaan myös palveluiden moninaisuuden ja yrittäjien toimintamahdollisuuksien turvaamiseksi sekä oikeanlaisen kilpailun mahdollistamiseksi (nykyäänhän on vain muutama iso lääkäriasemaketju, joissa itsenäisten, vuokralaisina toimivien, yksityisten ammatinharjoittajien ja

yrittäjien asemaan pyritään vaikuttamaan monin eri tavoin) . Pienyrittäjätoimintaa pitäisi ehdottomasti tukea terveydenhuollon alalla, ja nyt siihen olisi nyt erinomainen mahdollisuus, kun valvontalaki on avattu. Lakiteknisesti muutos olisi myös helppo toteuttaa. Toimimismahdollisuuksien laajentaminen keventämällä rekisteröitivelvoitetta olisi alan toimijoihin nähden kädenojennus, joka varmaan omalta osaltaan vaikuttaisi positiivisesti sekä kiinnostukseen terveydenhuollon yrittäjyyttä kohtaan kuin myös ilmapiihin.

Muut kommentit esitysluonnoksesta

Lääkäriliitto viittaa arviointimuistiosta jo aiemmin 17.4.2026 antamaansa lausuntoon todeten, että nyt esilläolevassa muutosesityksessä ei ole huomioitu lakiin tarvittavia olennaisia muutoksia, joita niin Lääkäriliitto kuin muutkin palveluntuottajat ovat ajan kuluessa jo useampaan otteeseen esittäneet. Lääkäriliitto pitää aiemmin esittämiään muutostarpeita edelleen olennaisina ja toivoo niiden huomioimista pikaisesti.

Valvontalaki on koettu, ei vain lääkäriyrittäjien, vaan myös muiden terveydenhuollon palveluntuottajien parissa ongelmalliseksi erityisesti sen vuoksi, että se on entisestään lisännyt palveluntuottajien hallinnollista taakkaa mm. rekisteröintiin liittyvien vaikeuksien, puutteellisten määrittelyjen (esim. palvelupistettä ei ole määritetty lainkaan) ja sitä myötä erilaisten tulkintojen takia. Myös rekisteröinti- ym. maksut ovat nousseet.

Näin ollen laki nykyisessä muodossaan soveltuu huonosti näihin toimijoihin ja vaikuttaa niiden mahdollisuuksiin tai aikomuksiin ryhtyä palveluntuottajiksi saatikka pärjätä isojen ketjujen rinnalla. Nykyisessä terveydenhuollon palvelujen saatavuustilanteessa asiaan tulisi kiinnittää huomioita.

Kuten edellä on todettu tulisi pienille itsenäisille palveluntuottajille (ja myös toisen palveluntuottajan tiloissa toimiville) luoda ehdottomasti kevyempi, ketterämpi ja taloudellisesti edullisempi rekisteröintimenettely. Tämä helpottaisi myös viranomaisten omaa työtä. Toimintojen sujuvoittamiseksi tarvittaisiin lisäksi käytännön tasolle hyvää hallinnollista ohjausta.

Paitsi rekisteröintiasioissa niin myös omavalvontaa koskevissa velvoitteissa (26§ ja 27 § esim. palveluntuottajan on laadittavaa palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma jne.) kuten edellä on jo todettu, olisi kiinnitettävä huomiota toiminnan luonteeseen ja siihen, missä toimintaa harjoitetaan; omissa tiloissa vai esim. lääkäriasemaketjuissa. Kun lääkäriasemalla on jo velvollisuus antaa omavalvontasuunnitelma (ja usein myös omavalvontaohjelma), on turhaa päällekkäistä työtä, että jokainen lääkäriaseman tiloissa toimiva yrittäjä antaa myös vastaavan suunnitelman (ja/tai myös ohjelman). Lääkäriasemakontekstissa yrittäjät jo sinällään noudatettavat vastaavia omavalvonnan periaatteita ja käytäntöjä kuin lääkäriasemat itse.

Lääkäriliitto kiinnittää myös huomiota em. 26 ja 27 §§:en osalta siihen, että valvontalaissa palveluntuottajia veloitetaan säännöllisesti keräämään potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä palautetta. Säännöksessä ei kuitenkaan tuoda esiin, missä tapauksissa palaute tulee kerätä potilaan sijaan tai hänen lisäkseen hänen omaisiltaan tai läheisiltä (jota käsitettä ei myöskään ole avattu). Puuteelliseksi jää myös se, ettei laissa yksilöidä, mitä palautetta olisi pyydettävä, tai mitä säännöllisyys säännöksen merkityksessä tarkoittaa. Koska säännös ei tarkemmin yksilöi em. asioita olisi velvollisuuden sisältöä täsmennettävä.

Muilta osin Lääkäriliitto viittaa jo aiemmin antamiinsa lausuntoihin.

Lopuksi

Kun laki on nyt avattu muutoksille, olisi äärimmäisen tärkeää, ja järkevää, samalla kertaa korjata laissa olevat ongelmat ja epäkohdat, jotka on havaittu kentällä ja jotka vaikuttavat palveluiden saatavuuteen ja tuottamiseen nykyisessä tilanteessa.

Lääkäriliitto antaa tarvittaessa mielellään lisätietoja.

Kunnioittavasti

Suomen Lääkäriliitto

Kati Lehtonen,

Lakimies, VT

Lehtonen Kati
Suomen Lääkäriliitto - Finlands Läkarförbund