

Lausuntotiivistelmä

LUONNOS HALLITUKSEN ESITYKSEKSI
LÄÄKÄRIN ILMOITUSVELVOLLISUUTTA
KOSKEVAN SÄÄNTELYN MUUTTAMISESTA

VN/29443/2025
STM124:00/2025

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ/ työ- ja tasa-arvo-osasto/säädösyksikkö
16.4.2026

Sisällys

Johdanto	2
Lausuntokierros	2
Tiivistelmä lausuntopalautteesta	3
1 Yleiset kommentit esityksestä ja sen tavoitteista	11
2 Syitä nykyiselle vähäiselle ilmoitusmäärälle.....	14
3 Lääkäri ilmoituksen laatijana	15
4 Lääkärin ilmoitusvelvollisuus ammattitaudeista työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle	15
5 Ilmoitusvelvollisuus kriminalisoinnin näkökulmasta	20
6 Lääkärin oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle	21
7 Potilaan informointi etukäteen ennen muun työperäisen sairauden ilmoittamista	23
8 Ilmoitettavat tiedot	24
9 Asiakastietolain 76 §:n muuttaminen	26
10 Asiakastietolakiin perustuva potilaan mahdollisuus nähdä hänestä ilmoitetut tiedot.....	28
11 Henkilötietojen käsittely, suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys.....	28
12 Ilmoituslomake, tietojärjestelmät, voimaantuloaika ja siirtymäaika	28
13 Tiedotus, koulutus ja ohjeet ilmoitusmenettelystä ja potilaan asemasta	37
14 Lääkärin ja työpaikan välinen yhteistyö (ei sisälly esitykseen).....	39
15 Valvonnan ja muiden ennaltaehkäisevien toimien tehostaminen (ei sisälly esitykseen)	40
16 Lausunnonantajat	40

Johdanto

Hallituksen esityksen luonnoksessa ehdotettiin muutettaviksi työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta annetun lain (44/2006), jäljempänä *valvontalaki*, 46 a §:ää sekä siihen liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023), jäljempänä *asiakastietolaki*, 76 §:ää.

Voimassa olevan valvontalain 46 a §:ssä säädetään lääkärin velvollisuudesta ilmoittaa potilaalla epäilemistään ammattitaudista tai muusta työperäisestä sairaudesta työsuojeluviranomaiselle. Työsuojeluviranomaisen tulee toimittaa ilmoitus Työterveyslaitokselle työperäisten sairauksien rekisteriä varten.

Hallituksen esityksen luonnoksessa lähtökohtana oli, että terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitys mahdollistaisi sääntelyn muuttamisen siten, että työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos saisivat lääkärin ilmoituksen yhtä nopeasti. Sekä työsuojeluviranomainen että Työterveyslaitos saisivat ilmoituksen suoraan terveydenhuollosta valtakunnallisiin terveydenhuollon tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvan kysely- ja välityspalvelun avulla. Tähän liittyen myös asiakastietolain 76 §:ää ehdotettiin täsmennettäväksi.

Esityksessä ehdotettiin myös, että lääkärin ilmoitusvelvollisuus työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle koskisi vain lääkärin epäilemiä työtapaturma- ja ammattitautilaisissa (459/2015) sekä maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilaisissa (873/2015) tarkoitettuja ammattitauteja. Työolosuhteiden parantamisen vuoksi lääkärillä olisi silti edelleen oikeus ilmoittaa epäilemistään muistakin työperäisistä sairauksista. Lisäksi esityksessä ehdotettiin, että valvontalain 46 a §:ää päivitetäisiin muilta osin.

Esityksen tavoitteena oli, että lääkärin ilmoitusta koskeva sääntely vastaisi terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitystä. Tavoitteena oli myös ilmoitusten määrän lisääminen ja siten työolosuhteiden parantaminen.

Esitysluonnoksella ei ole suoraa yhteyttä pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmaan. Esitysluonnos kuitenkin tukee hallitusohjelman tavoitteita terveydenhuollon tiedon kulun sujuvoittamisesta ja työturvallisuuden edistämisestä.

Luonnoksessa ehdotetut lait oli tarkoitettu tulemaan voimaan 4.1.2027 tai mahdollisimman pian sen jälkeen.

Lausuntokierros

Esitysluonnoksesta järjestettiin lausuntokierros 2.3.-10.4.2026. Lausuntoja annettiin yhteensä 26.

Lausuntoja pyydettiin 39 taholta, mutta muidenkin oli mahdollista antaa lausunto. Esityksen rajallisen sisällön vuoksi lausuntoja pyydettiin vain 21 hyvinvointialueelta, Helsingin kaupungilta, HUS-yhtymältä, Ahvenanmaan maakunnan hallitukselta, Hyvinvointiala Hali ry:ltä sekä työmarkkinakeskusjärjestöiltä, Lupa- ja valvontavirastolta (työsuojeluviranomaiselta) ja Työterveyslaitokselta. Henkilötietojen käsittelystä johtuvan lakisäateisen kuulemisveloitteen mukaisesti lausunto pyydettiin myös tietosuojavaltuutetulta ja sen lisäksi tietoa koskevan yleislainsäädännön kannalta keskeisiltä ministeriöiltä. Lausunto pyydettiin myös Kansaneläkelaitokselta ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta erityisesti terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen näkökulmasta.

Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat, kuten lausuntopyyntö jakelulistoineen ja lausunnot, ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet/tunnuksella/STM124:00/2025>. Lausuntopyynnön jakelulista ja lausunnonantajat on myös lueteltu tämän lausuntotiivistelmän viimeisessä luvussa.

Tiivistelmä lausuntopalautteesta

Lausunnonantajat kannattivat laajasti esityksen tavoitteita.

Lausuntopalautteessa kerrottiin syitä nykyiselle vähäiselle ilmoitusmäärälle ja kannatettiin sitä, että ilmoituksen laatii lääkäri.

Esitysluonnoksen keskeiset sisällölliset ratkaisut saivat lähtökohtaisesti kannatusta. Joitakin korjaustarpeita kuitenkin esitettiin.

Esityksen jatkovalmistelun ja muokkaamisen kannalta keskeisin lausuntopalaute oli, että työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle ilmoitettavat tiedot on säädettävä erikseen. Tietojen erottelu vain perusteluissa ei sovi. Lisäksi ehdotettiin, että lääkärin ei sittenkään tulisi ilmoittaa tietoja Työterveyslaitokselle. Sen sijaan Työterveyslaitos saisi tiedot terveydenhuollosta tiedonsaantioikeuden avulla. Tiedot toimitettaisiin Työterveyslaitokselle muulla teknisellä ratkaisulla kuin kysely- ja välityspalvelulla.

Suurimman huomion lausuntopalautteessa kuitenkin sai juridiikan sijasta tietojärjestelmien kehitystarve ja kustannukset samoin kuin tarve tiedottaa ja kouluttaa lakimuutoksesta ja tietojärjestelmämuutoksista.

Lausunnonantajat kannattivat laajasti **esityksen tavoitteita**. Lausuntopalautteessa kerrottiin **syitä nykyiselle vähäiselle ilmoitusmäärälle** ja kannatettiin sitä, että **ilmoituksen laatii lääkäri**.

Lausunnonantajat kannattivat **lääkärin ilmoitusvelvollisuuden rajaamista lainsäädännössä määriteltyihin ammattitauteihin**. STTK ry:llä oli kuitenkin huoli siitä, että muut työperäiset sairaudet jäisivät ilmoittamatta.

Esityksen mukaan **lääkärillä olisi ilmoitusvelvollisuus ammattitaukeista ja niiden epäilyistä sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle**. Moni lausunnonantaja kannatti tätä. Osalla lausunnonantajista oli kuitenkin huoli siitä, että aiheutuuko tästä lääkärielle ei-toivottu kaksinkertainen hallinnollinen työ ja sitä kautta kustannuksia. Katsottiin, että esityksen perustelu, jonka mukaan tietojärjestelmien kehitys mahdollistaisi ilmoitusten tehokkaan välittämisen, ei vastaa nykytilaa. Ilmoituslomake ei ole nykyään sairauskertomusjärjestelmissä. Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n, HALI ry:n ja Mehiläisen mielestä riittäisi, että lääkäri ilmoittaa työsuojeluviranomaiselle. Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry esitti, että työsuojeluviranomainen luovuttaisi tiedot Työterveyslaitokselle. Lausunnoissa nostettiin esiin myös se, että on kaksi eri menettelyä: lääkäriellä on tehtävä epäillä, diagnosoida ja ilmoittaa ammattitaukeja ja vakuutusyhtiöllä on tehtävä vahvistaa ja korvata ammattitaukeja. Työterveyslaitos katsoi, että ammattitauti- ja ammattitautiepäilytapauksen ilmoittaminen sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle on keskeistä niiden tehtävien kannalta.

Esityksen mukaan lääkäri ilmoittaisi myös **yrittäjien ammattitaukeista**. Suomen Yrittäjät ry piti tärkeänä, etteivät nämä ilmoitukset johda tarpeettomaan hallinnolliseen taakkaan tai todellisiin riskeihin perustumattomaan valvontaan. Työterveyslaitos ehdotti, että lääkäri ilmoittaisi myös sellaisten **erityisryhmiin** kuuluvien henkilöiden sairauksia, joiden sairauksien korvaamisesta säädetään jossakin erityislaissa.

Esityksessä ehdotettiin ilmoitusvelvollisuuteen myös **muuta selventäviä muutoksia**. Niitä kannatettiin. Oikeusministeriö nosti kuitenkin esiin, että esityksen sanamuodot ilmoitusvelvollisuudesta olivat erilaiset kuin voimassa olevassa 46 a §:ssä. Oikeusministeriö kysyi, **oliko tarkoitus muuttaa ilmoituskynnystä matalammaksi** muuttamalla ilmaisu ”perustellusti epäilee” ilmaisuksi ”epäilee”. Lisäksi esityksessä oli poistettu ilmoituksen tekeminen ”viipymättä”. Oikeusministeriö huomautti myös, ettei perusteluissa tehty selkoa, mitä tarkoitetaan ”muilla tiedonsaantia koskevilla rajoituksilla”. Perusteluista olisi täsmennettävä oikeusministeriön mainitsemien seikkojen osalta.

Oikeusministeriö totesi myös, että ilmoitusvelvollisuutta koskevan tunnusmerkistötekijän soveltamisalan täsmentämistä ilmoitettavien ammattitautien ja potilaiden osalta voidaan pitää myönteisenä sekä laillisuusperiaatteen että rikoslainsäädännöltä edellytettävän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden näkökulmasta. Valtiovarainministeriön mukaan ilmoitusvelvollisuuteen ehdotettavia muutoksia oli luonnoksessa käsitelty hyvin rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen näkökulmasta. Oikeusministeriö kysyi kuitenkin, **johtaisiko esitys kaikissa suhteissa sääntelyn täsmentymiseen ja soveltamisalan selkiytymiseen**. Oikeusministeriö nosti esiin valvontalain 51 §:n 3 momentin, joka on blankorangaistussäännös, jonka soveltamisala määrittyy valvontalain 46 a §:n perusteella. Oikeusministeriö viittasi 46 a §:n sanamuodon muutokseen, eli ”perustellusti epäilee” muuttuisi muotoon ”epäilee”, ja totesi, että yksinomaan epäilyyn perustuvaksi ehdotettavaa ilmoitusvelvollisuutta voidaan pitää ongelmallisena rikoslainsäädännöltä edellytettävän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden kannalta. Asian merkitystä korostaa osaltaan, että 46 a §:n rikkominen olisi vastaisuudessa rangaistavaa myös huolimattomuudesta tehtynä. **Ainakin säännöksen perusteluja oli oikeusministeriön mukaan aiheellista tarkistaa ilmoitusvelvollisuuden perustavien seikkojen täsmentämiseksi.**

Esityksen mukaan **lääkärillä olisi oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista ja niiden epäilyistä sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle**. Moni lausunnonantaja kannatti tätä. Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n, HALI ry:n ja Mehiläisen mielestä riittäisi kuitenkin, että lääkäri ilmoittaa työsuojeluviranomaiselle. Työterveyslaitos katsoi, että on tärkeää, että myös Työterveyslaitos saa tiedot muista työperäisistä sairauksista. Suomen Lääkäriliitto ja Akava ry totesivat, että **on tarpeen selkeyttää muun työperäisen sairauden määritelmää** ja sitä, missä tapauksissa näistä toivotaan ilmoituksia. Keski-Suomen hyvinvointialueen mukaan työperäisiä sairauksia koskevan sääntelyn epäselvyys muodostaa riskin esityksen tavoitteiden täysimääräiselle toteutumiselle ja edellyttää täsmentämistä. STTK ry:n mukaan on olennaista pohtia, miten lääkärikuntaa voisi tiedottaa ja kannustaa ilmoittamaan muista työperäisistä sairauksista.

Esityksen mukaan **lääkärin tulisi ilmoittaa potilaalle etukäteen, kun hän aikoo tehdä ilmoituksen muusta työperäisestä sairaudesta** kuin ammattitaudista. **Potilaalla olisi yleisen tietosuojaa-asetuksen nojalla oikeus vastustaa henkilötietojensa käsittelyä**, eli tämän ilmoituksen tekemistä. Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) totesi, että vaikka esityksessä arvioidaan potilaan vastustamisoikeuden käytön olevan käytännössä harvinaista, vastustamisoikeus voi rajoittaa työsuojeluviranomaisen tiedonsaantia. Työsuojeluviranomainen kiinnitti huomiota siihen, että erityisesti kuormitusperäiset oireet ja muut osittain työperäiset sairaudet ovat usein varhaisimpia viitteitä työpaikan kuormitustekijöistä tai työturvallisuuspuutteista. Ne tuottavat valvonnan kannalta merkityksellistä ja ajantasaista tietoa työolojen tilasta. Kainuun hyvinvointialue puolestaan kommentoi, että potilaan etukäteinen informointi vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja luottamusta terveydenhuoltoon.

Suomen Lääkäriliitto, Pirkanmaan hyvinvointialue ja Akava ry katsoivat, että **potilaan informointia koskevaa prosessia ei ole kuvattu esityksessä riittävän tarkasti**. Lääkärin tulisi pystyä selostamaan potilaalle, mikä merkitys ilmoituksella on ja mitä seurauksia sillä voi olla. Merkitys ja seuraukset voivat vaikuttaa potilaan halukkuuteen sallia ilmoituksen tekeminen. Tulisi myös selkeyttää, miten toimitaan tilanteissa, joissa potilas vastustaa ilmoitusta. Keski-Suomen hyvinvointialue katsoi, että potilastietojen

suojan ja tietosuojaperiaatteiden toteutuminen on keskeinen edellytys sääntelyn hyväksyttävyydelle ja toimivuudelle. Työperäisen sairauden käsitteen epäselvyys sekä potilaan oikeus vastustaa henkilötietojensa käsittelyä muodostavat merkittävän riskin sääntelyn käytännön soveltamiselle. Epäselvä sääntely voi johtaa epäyhtenäisiin toimintakäytäntöihin ja vähentää ilmoitusten tekemistä. Sääntelyn tulee olla täsmällistä, ennakoitavaa ja potilaalle ymmärrettävää. Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kommentoi, että informointivelvollisuus lisää jonkin verran lääkärin työtä erityisesti, jos ilmoituksia ryhdytään tekemään muista kuin ammattitaudeista aiempaa enemmän. Kun työ lisääntyy lisääntyvät myös kustannukset. Terveysasemien lääkärin työmäärä ja henkilöstöressurssitarve voi lisääntyä.

Lausuntopalautteessa käsiteltiin myös **lääkärin ilmoittamia tietoja**. Pykälätekstin pituuden vuoksi esitysluonnoksessa ei eroteltu eri momentteihin työsuojeluviranomaiselle ja toisaalta Työterveyslaitokselle ilmoitettavia tietoja. Oikeusministeriö totesi tämän sääntelyratkaisun virheelliseksi. Oikeusministeriön lausunnossa todetaan muun muassa, että pykälän sanamuodon mukaisesti tiedot ilmoitettaisiin sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle. Työterveyslaitos ei tarvitsisi omia tehtäviään varten aivan kaikkia samoja tietoja kuin työsuojeluviranomainen. Työterveyslaitoksen tarvitsemat tiedot kävisivät ilmi kunkin ilmoitettavan tiedon osalta säännöskohtaisista perusteluista. Työterveyslaitoksen tarvitsemat tiedot eroteltaisiin yhteisestä ilmoituslomakkeesta vakiosisältöisinä tietoteknisin keinoin. Oikeusministeriö huomautti, että vaikuttaisi sille, että **ehdotetun säännöksen sanamuoto ei vastaa sen perusteluja** ja sanamuodon mukaan tiedonluovutusvelvollisuus olisi laajempi, koska sen nojalla kaikki tiedot luovutettaisiin molemmille tahoille. Sama koskee myös ehdotettavan pykälän 3 momentissa ilmoitettavaksi säädettyjä tietoja. Jatkovalmistelussa **pykälää ja sen perusteluja tulisi tarkentaa ja täsmentää siten, että säännöksen sanamuodosta käy ilmi, mitä tietoja luovutetaan ja kenelle tietoja luovutetaan**.

Lausuntopalautteessa **kommentoitiin ilmoitettavia tietoja myös muista näkökulmista**.

Työsuojeluviranomainen korosti, ettei tietosisältöä tulisi määritellä lain tasolla liian yksityiskohtaisesti, koska sen joustava kehittäminen työelämän ja valvonnan tarpeiden muuttuessa vaikeutuu. Työsuojeluviranomainen huomautti myös, että nykyisin ilmoitusten tietosisältö vaihtelee huomattavasti ja kertoi esimerkkejä tyypillisesti nykyisin puuttuvista tai epätasaisesti ilmoitetuista tiedoista. Työterveyslaitoksen mukaan hallituksen esitykseen kirjatut tiedot ovat hyvin perusteltuja ja vastaavat hyvin tietotarpeita. Työterveyslaitos esitti kuitenkin muutamia täsmennysehdotuksia tietoihin ja ehdotti **poistettavaksi tiedot, jotka koskevat muuta työtä, jossa potilas on työuransa aikana altistunut vastaaville altisteille**. Näiden ilmoittaminen voi olla työlästä ja työsuojeluviranomainen voi kysyä ne itse potilaalta.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry katsoi, että ilmoituksen laatiminen tulisi tehdä mahdollisimman helpoksi ja nopeaksi potilastietojärjestelmästä. Siksi SAK ry ja myös Varsinais-Suomen hyvinvointialue kannattivat sitä, että ilmoitettavien tietojen listaa lyhennetään ja että lista olisi selkeä ja ytimekäs. Varsinais-Suomen hyvinvointialue koki myös yritysten y-tunnusten hakemisen netistä lääkärin työajan tuhmaamiseksi. Työsuojeluviranomainen voisi hakea yrityksen osoitetiedot. Varsinais-Suomen hyvinvointialue painotti tietojen hakemiseen ja kirjaamiseen menevää lääkärin työaikaa verrattuna siitä saatavaan hyötyyn, kun otetaan huomioon, että työsuojeluviranomainen tekee työpaikkakäyntejä suhteellisen harvoissa tapauksissa. Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa mainittiin, että lääkäri tarvitsisi tietoa työnantajalta, jotta joissain tilanteissa kaikki ilmoitettavat asiat olisivat mahdollisia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan ilmoituksen tietosisällön muutokset tulisi pitää mahdollisimman vähäisinä, sillä jokainen muutos vie aikaa ja aiheuttaa kustannuksia useisiin järjestelmiin. Tietosisällön tulisi olla jatkovalmistelussa mahdollisimman valmis.

Lausuntopalautteessa käsiteltiin myös **asiakastietolain 76 §:ää koskevaa muutosehdotusta**. Voimassa olevassa 76 §:ssä lueteltujen välityspeniteiden lisäksi tulevaisuudessa asiakirjoja saataisiin välittää kysely- ja välityspalvelulla myös tiedon luovuttajan lakiin perustuvan ilmoitusvelvollisuuden tai tiedonluovutus-oikeuden perusteella. Kansaneläkelaitos, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos sekä

Työterveyslaitos katsoivat muutoksen tarpeelliseksi. Kansaneläkelaitos ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ehdottivat kuitenkin, että **76 §:ssä säädettyjen välityspeniteiden sääntelyä muutettaisiin siten, että sanamuoto olisi yleisemmällä tasolla**. Pykälässä olevaa tapauskohtaista luetteloa eri välityspeniteistä joudutaan täydentämään aina, kun erityislainsäädäntöön sisältyy uusia tiedonluovutusta koskevia peniteita. Kansaneläkelaitos ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ehdottivat yleissäännöstä, jonka mukaan asiakirjoja voidaan välittää, kun tiedon luovuttamiselle on laissa säädetty penite tai kun asiakas on pyytänyt tietojensa luovuttamista. Tämä vähentäisi tulkinnanvaraisuutta ja tukisi paremmin kysely- ja välityspeniteen kehittämistä ja käyttöä.

Asiakastietolain voimassa oleva sääntely tuli esiin lausuntopalautteessa myös **kansalaisen käyttöliittymän** osalta. Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kannatti sitä, että kansalaisen käyttöliittymän avulla potilaalle voidaan näyttää lääkärin hänestä ilmoittamat tiedot. Myös Akava ry:n ja Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:n mukaan potilaan tiedonsaantioikeus tulee turvata. Potilaan tulee saada tieto siitä, millainen ilmoitus hänestä on tehty, miksi ja kenelle.

Henkilötietojen käsittely sekä esityksen suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys tulivat esiin vain muutamassa lausunnossa. Kainuun hyvinvointialue katsoi, että esityksessä oli huolellisesti arvioitu henkilötietojen käsittelyä, tietosuojaa ja potilaan oikeuksia. Valtiovarainministeriö lausui, että lääkärin ilmoitusvelvollisuuteen ehdotettavia muutoksia oli luonnoksessa käsitelty hyvin perustuslain 8 §:ssä tarkoitettuna rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen näkökulmasta. Oikeusministeriön lausunnossa todettiin, että ehdotettuun lääkärin ilmoitusvelvollisuutta koskevaan työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta annetun lain 46 a §:ään liittyy henkilötietojen käsittelyä. HE-luonnoksen perusteluissa henkilötietojen käsittelyä on arvioitu henkilötietojen suojan näkökulmasta ja kuvattu ehdotettuna säännöksen suhdetta yleiseen tietosuojaa-asetukseen ((EU) 2016/679) sekä avattu yleisen tietosuojaa-asetuksen kansallista liikkumavaraa varsin kattavasti. Säätämisyjärjestystä koskevissa perusteluissa on kuvattu hyvin henkilötietojen käsittelyn sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisen osalta perustuslakivaliokunnan käytäntöä.

Lausuntopalautetta annettiin erityisen runsaasti ilmoitusmenettelystä ja tietojärjestelmistä. Palautteessa käsiteltiin nykyistä ja tulevaa ilmoitusmenettelyä, nykyistä ja tulevaa ilmoituslomaketta sekä tietojärjestelmien nykytilaa ja tulevaisuuden mahdollisuuksia. Nostettiin esiin myös tietojärjestelmien muuttamisen kustannukset ja muutostöiden vaatima riittävä aika. Huomautettiin, ettei esitysluonnos sisältänyt tarkempia arvioita tietojärjestelmämuutosten kustannusten tasosta. **Esitettiin myös ehdotus, jonka mukaan lääkäri ei ilmoittaisikaan tietoja Työterveyslaitokselle. Sen sijaan Työterveyslaitokselle säädettäisiin tiedonsaantioikeus terveydenhuollosta ja Kelan Kanta-palvelut toteuttaisivat Työterveyslaitoksen tiedontarpeet muulla tavoin kuin kysely- ja välityspeniteen välityksellä**. Tämä katsottiin tietojärjestelmien muutostöiden näkökulmasta kustannustehokkaammaksi.

Lausuntopalautteessa todettiin, että terveydenhuollossa on tällä hetkellä käytössä useita eri versioita **ammattitauti-ilmoituslomakkeesta**. Työsuojeluviranomaisen terveydenhuollon palvelunantajille nykyisin tarjoama ilmoituslomake ei ole potilastietojärjestelmissä, vaan on haettava työsuojeluviranomaisen nettisivuilta, täytettävä muualla kuin potilastietojärjestelmässä ja lähetettävä joko postitse tai suojatulla sähköpostilla. Lomake täytyy myös erikseen arkistoida potilastietojärjestelmään. Tämä aiheuttaa tietosuojariskejä ja ylimääräistä työtä. Myös työsuojeluviranomainen lähettää nykyisin Työterveyslaitokselle kopiot ammattitauti-ilmoituksista salatulla sähköpostilla.

Lausuntopalautteessa mainittiin, että esityksen perustelu, jonka mukaan tietojärjestelmien kehitys mahdollistaisi ilmoitusten tehokkaan välittämisen, ei vastaa nykytilaa. **Tarvittavat integraatiot puuttuvat sekä työterveyshuollon järjestelmistä että vastaanottavista viranomaisyjärjestelmistä**.

Lausunnoissa kannatettiin sitä, että **jatkossa lääkäri voisi tarkistaa valtakunnallisesta asiakastietovarannosta, onko potilaasta tehty jo aiemmin ilmoitus.**

Todettiin, että jatkossa **työsuojeluhallinto päivittää lääkäreiden käyttöön tarjoamansa ilmoituslomakkeen**, jotta se vastaisi uuden valvontalain 46 a §:n nojalla ilmoitettavia tietoja. Lausunnoissa haluttiin, että ilmoituslomakkeen tulisi olla jatkossa **selkeä ja ytimekäs** sekä täytettävissä ja **lähetettävissä sähköisesti suoraan potilastietojärjestelmästä**. Ilmoituksen tietosisällön muutokset tulisi pitää mahdollisimman vähäisinä, sillä jokainen muutos vie aikaa ja aiheuttaa kustannuksia useisiin järjestelmiin. Tietosisällön tulisi olla esityksen jatkovalmistelussa mahdollisimman valmis.

Katsottiin, että **lääkärin tulisi kirjoittaa vain yksi ilmoitus**, kun tietoja lähetetään työsuojeluviranomaiselle ja mahdollisesti Työterveyslaitokselle. Lääkärin ei haluttu täyttävän kahta ilmoitusta hallinnollisen taakan vuoksi. **Yhden ilmoituksen perusteella tietojen tulisi siirtyä suoraan automaattisesti työsuojeluviranomaiselle ja mahdollisesti Työterveyslaitokselle.**

Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry ja Terveiden ja hyvinvoinnin laitos totesivat, että voimassa olevan **asiakastietolain 102 §:n mukaan terveydenhuollon organisaatioiden tulee tallentaa sähköinen ammattitauti-ilmoitus Kanta-palveluihin lokakuusta 2026 alkaen**. Esityksessä ei ehdoteta muutoksia asiakastietolain siirtymäsäännöksen kyseiseen kohtaan. Lupa- ja valvontavirasto/ sosiaali- ja terveysalan osasto (aiemmin Valvira) **ehdotti tämän määräajan siirtämistä** myöhempään ajankohtaan.

Moni kannatti sitä, että **ilmoituksen välittämiseen käytetään terveydenhuollon valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja, tarkemmin sanottuna kysely- ja välityspalvelua**. Sähköinen ammattitauti-ilmoituksen tietojen toimitus rakenteisena Kanta-palveluiden kautta yksinkertaistaa ja yhtenäistää ilmoitusprosessin ja integroi ammattitauti-ilmoituksen laatimisen paremmin osaksi potilaan tutkimusta, hoitoa sekä muuta terveydenhuollon toimintaa.

Kysely- ja välityspalvelun käytöstä seuraisi kustannuksia osalle terveydenhuollon palvelunantajista, mikäli palvelunantaja ei ole vielä ottanut kysely- ja välityspalvelua käyttöönsä. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kertoi, että **kysely- ja välityspalvelu on jo laajasti käytössä julkisella sektorilla (88 %). Yksityisen sektorin organisaatioista se on käytössä vajaassa puolessa (44 %)**. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos katsoi, että velvoite käyttää kysely- ja välityspalvelua on kannatettava ja teknisesti toteuttamiskelpoinen, koska se perustuu olemassa oleviin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kommentoi, että velvoite käyttää kysely- ja välityspalvelua kohdistuisi lähinnä työterveyshuollon organisaatioihin ja aiheuttaisi palvelun käyttöönotosta koituvia kustannuksia erityisesti yksityiselle sektorille, joissa palvelua käytetään julkista sektoria vähemmän. Hyödyt kuitenkin puoltavat velvoitetta Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mielestä: tietoturvallisuus paranee, ilmoittaminen tehostuu ja tiedon välittyminen eri toimijoille varmistuu.

Lupa- ja valvontavirasto/ sosiaali- ja terveysalan osasto (aiemmin Valvira) kannattaa terveydenhuollon palvelunantajan velvollisuutta käyttää kysely- ja välityspalvelua lääkärin ilmoituksen välittämiseen. Lupa- ja valvontavirasto nostaa kuitenkin esiin **poikkeuksena sellaiset pienet yksityiset terveydenhuollon palvelunantajat, joilla ei ole asiakastietolain nojalla edes velvoitetta käyttää potilastietojärjestelmää. Heille tarvittaisiin poikkeus veloitteeseen käyttää kysely- ja välityspalvelua.**

Kansaneläkelaitos ehdotti **uutena ehdotuksena, että arvioidaan vielä, onko tiedot toimitettava Työterveyslaitokselle juuri kysely- ja välityspalvelun avulla, koska tietotarve ei liity yksittäisen kansalaisen asian hoitamiseen, vaan ovat yleisempiä**, kuten tilastointiin liittyviä. Kysely- ja välityspalvelu on toteutettu teknisesti siten, että palvelun kautta luovutetaan tietoja asiakkaan asioiden hoitamista varten. Tietojen luovutus edellyttää, että tietoja vastaanottavalla taholla on käytössään sertifioitu tietojärjestelmä tiedon vastaanottamista varten. Tämä taas aiheuttaa kustannuksia tietoja tarvitsevalle

osapuolelle ja toisaalta myös lisätyötä tietoja tuottavalle osapuolelle, kun tiedon tuottajan tulee mahdollisesti valita tietojen saaja joka kerta erikseen. On mahdollista, että lääkärin tulisi välittää laatimansa ilmoitus sekä Lupa- ja valvontavirastolle että Työterveyslaitokselle. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen sekä Työterveyslaitoksen mukaan lääkäri joutuisi välittämään ilmoituksen erikseen sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle (kaksi välityspyyntöä), mikä voisi aiheuttaa sen, että ilmoituksia Työterveyslaitokselle ei aina tehtäisi.

Kansaneläkelaitos ehdotti, että Työterveyslaitos saisi tiedot lakisääteisen tiedonsaantioikeuden nojalla. Kansaneläkelaitoksen mukaan Kelan Kanta-palveluilla on kyvykkyys toteuttaa Työterveyslaitoksen tiedontarpeet muulla tavoin kuin kysely- ja välityspalvelun välityksellä. Tästä toteuttamisvaihtoehdosta aiheutuisi teknisiä muutoksia Kanta-palveluihin, jolloin muutosten toimeenpanoon tulisi varata riittävät resurssit. Tästä huolimatta tiedonsaantioikeuden toteuttaminen tällä tavoin olisi kokonaisuudessaan kustannustehokkaampaa.

Työterveyslaitos ehdotti, että tutkittaisiin mahdollisuutta välittää ammattitauti-ilmoitusten tiedot Työterveyslaitoksen rekisteriin hyödyntämällä Kanta-palveluiden tietoaalustaa. Kanta-tietoaalustaa voidaan hyödyntää tilanteissa, joissa tietoja välitetään toissijaiseen käyttöön, siten kuin laissa sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) määritellään. Kanta-tietoaalustan hyödyntäminen olisi harkitsemisen arvoinen vaihtoehto, kun otetaan huomioon TPSR:n tietotarpeet ja käyttötarkoitus. TPSR:lle riittäisi ammattitauti-ilmoitusten tietojen toimitus koottuna aineistona 1–2 kertaa vuodessa Kanta-tietoaalustalta. Kanta-tietoaalustan käyttö tietojen välityksessä olisi toteutukseltaan huomattavasti yksinkertaisempi kuin yhteyden luominen Kanta-palveluiden kysely- ja välityspalvelusta TPSR:ään. Tämä vaihtoehto säästäisi myös integraatioon vaadittavaa henkilöresurssia ja olisi taloudellisesti huomattavasti kustannustehokkaampi vaihtoehto. Tällä järjestelyllä vältettäisiin myös useamman ammattitauti-ilmoituksen välityspyynnön vaatimus lähettävällä taholla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ehdotti puolestaan, että Työterveyslaitos saisi ammattitauti-ilmoitukset nykyisen mallin mukaan työsuojeluviranomaisen kautta. Tämä olisi teknisesti kevyempi ratkaisu, sillä rajapinta LVV:n ja Työterveyslaitoksen välillä on todennäköisesti helpompi toteuttaa kuin suora liityntä Kanta-palveluihin.

Todettiin, että ilmoitusmenettelyn tekninen toteutus on keskeinen uudistuksen onnistumisen kannalta. On tärkeää varmistaa, että ratkaisut ovat teknisesti toimivia, integroituvat sujuvasti potilastietojärjestelmiin ja ovat käyttäjilleen selkeitä ja tarkoituksenmukaisia. Järjestelmän käytettävyyden tulee olla hyvä ja sen kehittämisestä on syytä kuulla sitä käyttäviä ammattilaisia hukkatyön ehkäisemiseksi. **On varmistettava, että tietojärjestelmien kehittyminen tukee lääkäriä ilmoituksen laatimisessa. Potilastyöhön käytettävää aikaa ei saa vähentää hallinnollisella työllä.**

Todettiin, että tietojärjestelmämuutoksia varten tarvitaan riittävän pitkä siirtymäaika. Kahden vuoden siirtymäaika osa piti riittävänä ja toisaalta muistutettiin, että on tärkeää, että käyttöönotto tapahtuu realistisessa aikataulussa yhteistyössä terveydenhuollon toimijoiden ja tietojärjestelmätoimittajien kanssa. On käytävä vuoropuhelua terveyspalvelujen järjestäjien, tuottajien, viranomaisten ja tietojärjestelmätoimittajien kanssa siitä, saadaanko toiminnallisuudet käyttöön tarkoitettussa aikataulussa viimeistään vuoden 2029 alussa. Järjestelmän käyttöönottoaiheessa on tärkeää varmistaa, että ilmoituksen kulku ilmoittajan, potilastietojärjestelmän, kysely- ja välityspalvelimen sekä ilmoituksen vastaanottajan välillä varmuudella onnistuu.

Lupa- ja valvontavirasto/ sosiaali- ja terveysalan osasto (aiemmin Valvira) totesi, että esityksen mukaisten velvoitteiden toteuttaminen edellyttäisi palvelunantajien käyttämiin tietojärjestelmiin muutoksia, jotka tulisi järjestelmän kehitystyön jälkeen yhteistestata Kanta-palveluiden kanssa ja rekisteröidä Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään asiakastietolain mukaiseen Astori-rekisteriin. Muutokset edellyttäisivät myös

joiltain palveluntuottajilta täysin uusia tietojärjestelmien käyttöönottoja tai käytössä olevien järjestelmien päivityksiä, joiden toteutussyklit vaihtelevat eri toimijoilla.

Lupa- ja valvontaviraston valvontakokemuksen perusteella **monet sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevat siirtymäajat ovat osoittautuneet liian tiukoiksi**, eikä tietojärjestelmäpalvelun tuottajilla ja järjestelmiä käyttöönettävillä palvelunantajalle ole ollut siirtymäaikojen puitteissa tosiasiallista mahdollisuutta toteuttaa vaadittuja toimenpiteitä. Liian lyhyet siirtymäajat aiheuttavat epätarkoituksenmukaista valvonnan tarvetta. Lupa- ja valvontaviraston näkemyksen mukaan lakiehdotusten voimaantulon aikataulu on edellä todetut seikat huomioiden varsin lyhyt. Lupa- ja valvontavirasto **muistuttaa myös 1.10.2026 määräpäivästä ja toteaa, että kaksi eri määräpäivää voivat aiheuttaa epäselvyyksiä** sen suhteen, milloin tietojärjestelmien pakolliset toteutukset tulevat olla valmiita ja milloin palvelunantajan tulee tosiasiallisesti ottaa käyttöön uudet vaatimukset tukeva tietojärjestelmäversio.

Todettiin myös, että **tietojärjestelmämuutokset edellyttävät kansallista ohjeistusta, digitalisaation valmisteluun suunnattua henkilöstöresurssia, tietojärjestelmätoimittajien valmiuksia ja aiheuttavat kustannuksia**. Mainittiin, että **potilastietojärjestelmien muutostyöt ovat kalliita**. Näennäisen yksinkertaiset tietojärjestelmämuutokset saattavat olla merkittävän hankalia, hitaita ja hintavia huomioiden myös suomalaisessa palvelujärjestelmässä esiintyvä tietojärjestelmien moninaisuus ja hajanaisuus. Hallinnollinen ja taloudellinen kuormitus ei saa olla kohtuutonta. Lisäkustannukset eivät ole kannatettavia. **Yksityisille terveydenhuollon palvelunantajille, erityisesti pienille toimijoille, aiheutuvia kustannusvaikutuksia tulisi arvioida tarkemmin ja tarvittaessa tukea siirtymässä**. Todettiin, että terveydenhuollossa on tulossa käyttöön kansainvälinen uusi ICD-11 tautiluokitus v 2029, mikä vaatii jo osaltaan taloudellista panostusta, tietojärjestelmien muutostyötä, kirjaamisvelvollisuuksia sekä koulustarvetta. Mainittiin myös, että **työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos pystyvät toteuttamaan tarvittavat tietojärjestelmämuutokset toimintamenoihin tarkoitettujen määrärahojen puitteissa**, eikä niillä ole tarvetta lisärahoitukselle.

Lausuntopalautteessa käsiteltiin laajasti myös lakimuutoksesta ja tietojärjestelmämuutoksista aiheutuvaa tarvetta tiedottaa ja kouluttaa lääkäreitä ja terveydenhuollon palvelunantajia. Työterveyshuollon lääkärit ovat lähtökohtaisesti paremmassa tiedollisessa asemassa kuin perusterveydenhuollon lääkärit. Tarvitaan **ohjeita ilmoitusmenettelystä ja potilaan asemasta**, erityisesti oikeudesta vastustaa henkilötietojen käsittelyä, kun lääkäri aikoo ilmoittaa muun työperäisen sairauden. Myös tietojärjestelmäkehittäjät tarvitsevat ohjeistusta valtakunnallisesti. **Kaikki ohjeistus ja koulutus vaatii resursseja**.

Lausuntopalautteessa todettiin, että **terveydenhuollon ammattilaisilla tulee olla ymmärrys siitä, miksi nämä ilmoitukset ovat tarpeellisia** ja niitä tulee tehdä. Ymmärrys hyödyistä vahvistaa motivaatiota ilmoituksen laatimiseen. Ilmoitusvelvollisuuksien osalta on jatkuvia koulutus- ja tiedotustarpeita. On syytä muistutella niin terveydenhuollon ammattilaisia kuin työpaikkojen osapuolia siitä, että ammattitautiepäilyyn liittyvät perusselvitykset, kuten altistumistietojen selvittelyt, kuuluvat työterveyshuollon tehtäviin työterveyshuollon sopimuksen laajuudesta riippumatta.

Työolosuhteiden turvallisuus ja terveellisyys on paremmin selvitettävissä työterveyshuollon kautta, jossa myös asiaan koulutetut ammattilaiset työskentelevät. Terveysasemalla tieto työolosuhteista perustuu lähtökohtaisesti potilaan itsensä kertomaan ja mahdollisiin potilasasiakirjoihin sisällytettyihin tietoihin. **Ammattitauteihin liittyvä syvälinen osaaminen ei pääsääntöisesti ole perusterveydenhuollossa työskentelevän yleislääkärin vahvinta osaamisaluetta**. Sikäli, kun ilmoitusvelvollisuus koskee muita kuin

työterveyden erikoislääkäreitä, **asiasta on tiedotettava riittävän laajasti ja varmistettava ymmärrys ammattitaudeista.**

Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry:n lausunnossa todetaan, että Suomessa yleisimpiä työikäisten ammattitauteja ovat meluvamma, allerginen kosketushottuma, ärsytyskosketushottuma, ammattiastma ja -nuha. Nämä diagnosoidaan omilla erikoisalojen poliklinikoilla tai Työterveyslaitoksella. Työn ja työolosuhteet hyvin tunteva lääkäri tai työterveyshuollon erikoislääkäri tekevät pääasiassa ilmoituksia ammattitautiepäilyistä lähettäessään potilaan kyseisille poliklinikoille jatkotutkimuksiin. Poikkeuksena ovat muun muassa yläraajojen rasitussairaudet sekä viime vuosien Covid19-infektio, joiden ammattitautidiagnoosi voidaan tehdä työterveyshuollossa. **Ammattitauti-ilmoitusten tekeminen koskee siis useita eri lääkäreitä eri erikoisaloilla**, minkä vuoksi tarvitaan ilmoitusvelvollisuuden suhteen päivityskoulutusta lääkäreille ilmoitusmäärien lisäämistavoitteen toteutumiseksi.

Ammattitautien ja muiden työperäisten sairauksien tunnistaminen edellyttää riittävää osaamista. Vaikka työterveyshuollon erikoislääkäreillä on tässä erityinen rooli, työperäisiä sairauksia kohdataan laajasti eri erikoisaloilla. Tämän vuoksi **on tarpeen selkeyttää työperäisen sairauden määritelmää** ja tarkentaa, missä tapauksissa näistä toivotaan ilmoituksia lääkärin ilmoitusoikeuteen nojaten. Olennaista on myös pohtia, miten lääkärinkuntaa voisi tiedottaa ja kannustaa edelleen ilmoittamaan myös muista työperäisistä sairauksista.

Muutoksen toimeenpanon onnistuminen edellyttää suunnitelmallista tiedottamista ja koulutusta, johon ministeriön tulee varata riittävät resurssit. Tämä on tärkeää paitsi työolosuhteiden parantamisen kannalta myös siksi, että ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnin johdosta lääkäri voi syyllistyä työsuojelurikkomukseen.

On tärkeää, että **valtakunnallisesti huolehditaan riittävästä tiedotuksesta ja yhtenäisistä toimintamalleista**, jotta ilmoituskäytännöt vakiintuvat ja ilmoitusten määrä voi aidosti lisääntyä esityksen tavoitteiden mukaisesti.

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala ehdotti, että kansalaisille olisi välttämätöntä **kuvata ilmoittamista koskeva prosessi kokonaisuudessaan kansallisella tasolla sekä digitaalisena, kirjallisena että äänitemateriaalina.** Lisäksi potilaille tulisi tuottaa **yhtenäinen kansallinen kirjallinen ja sähköinen materiaali.** Tästä tulisi käydä ilmi hoitavan **lääkärin ja muiden viranomaisten velvollisuudet sekä potilaan oikeudet.**

Suomen Lääkäriliitto, Pirkanmaan hyvinvointialue ja Akava ry katsoivat, että potilaan informointia koskevaa prosessia ei ole kuvattu esityksessä riittävän tarkasti. Lääkärin tulisi pystyä selostamaan potilaalle, mikä merkitys ilmoituksella on ja mitä seurauksia sillä voi olla. Merkitys ja seuraukset voivat vaikuttaa potilaan halukkuuteen sallia ilmoituksen tekeminen. Tulisi myös selkeyttää, miten toimitaan tilanteissa, joissa potilas vastustaa ilmoitusta.

Muutamassa lausunnossa käsiteltiin myös **seikkoja, jotka eivät sisällyneet hallituksen esityksen luonnokseen.** Osa niistä koski **lääkärin sekä työpaikan ja työpaikan työsuojelun yhteistoimintahenkilöiden välistä yhteistyötä.** Katsottiin, että työnantajan tulisi saada tieto ammattitautiepäilyistä jo tutkimusten alussa, jolloin mahdollisimman varhaiset toimet tilanteen korjaamiseksi voidaan tehdä. Osassa lausunnoista mainittiin, että ammattitaudin tai sen epäilyn toteaminen tarkoittaa usein, että yksilön näkökulmasta on jo myöhäistä. Sen vuoksi on suositeltavaa tehostaa **ammattitauteja ehkäiseviä toimia**, kuten esimerkiksi työsuojeluviranomaisen valvontaa ja työterveyshuollon roolia ennaltaehkäisevässä työssä.

1 Yleiset kommentit esityksestä ja sen tavoitteista

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 31.3.2026 Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteaa lausunnossaan, että lakiesityksessä pyritään suojelemaan työvoiman terveyttä. Toimiala pitää tätä kannatettavana.

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että esityksen tavoitteet ilmoitusmenettelyn selkeyttämisestä, tietojärjestelmiä hyödyntävästä sähköisestä tiedonkulusta sekä työperäisten sairauksien ennaltaehkäisyn vahvistamisesta ovat kannatettavia.

HUS-yhtymä 1.4.2026 HUS-yhtymä katsoo, että hallituksen esitys on laadittu huolellisesti ja monipuolisesti. Taustaselvitys vastaa pragmaattisesti palvelujen tuottajan käsitystä vallitsevasta nykytilanteesta.

HUS-yhtymän lausunnossa käsitellään nykyistä paperista ilmoitusmenettelyä, joka johtaa aliraportointiin varsinkin työperäisten oireiden ja niiden pahenemisten seurannassa. HUS-yhtymän mukaan annettu ehdotus takaisi sen, että ilmoitusten määrä lisääntyisi. Samalla päällekkäinen työ eri toimijoiden välillä vähenisi. HUS-yhtymän lausunnossa todetaan muun muassa myös, että uudistukset ja lainsäädännön tarkennukset tukevat arjen sujuvuutta ja siten potentiaalisesti lisäävät ilmoitusten määriä.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT 2.4.2026 Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n lausunnossa mainitaan hallituksen esitysluonnoksen perusajatus, jonka mukaan työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos saisivat lääkärin ilmoituksen yhtä nopeasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023) tarkoitetun kysely- ja välityspalvelun avulla. Lausunnossa mainitaan myös esitysluonnoksen tavoitteet, eli että uudistettu sääntely vastaisi terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitystä, ilmoitusten määrät lisääntyisivät ja sitä kautta myös työpaikkojen työolosuhteet paranisivat. KT pitää ilmoitusmenettelyn sujuvoittamista terveydenhuollon tietojärjestelmien kehityksen mahdollistamalla tavalla kannatettavana. Esitysluonnoksen tavoite työolosuhteiden turvallisuuden ja terveellisuuden parantamisesta on myös tärkeä.

Kansaneläkelaitos 2.4.2026 Kansaneläkelaitos toteaa, että yleisesti ottaen esitetyt muutokset ovat kannatettavia ja mahdollistavat Kanta-palvelujen Kysely- ja välityspalvelun nykyistä laajemman käytön.

Kymenlaakson hyvinvointialue 7.4.2026 Kymenlaakson hyvinvointialueen lausunnon mukaan viranomaisten ja virallisia tutkimuksia tekevien tahojen samanaikaisen tiedonsaannin edistäminen on kannatettavaa.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa mainitaan hallituksen esitysluonnoksen perusajatus, jonka mukaan ilmoittaminen työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle voidaan jatkossa tehdä samanaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023) tarkoitetun kysely- ja välityspalvelun kautta. Muutoksella tehostetaan eri toimijoiden välistä tiedonkulkua sekä tavoitellaan ilmoitusmäärien lisääntymistä, mikä voisi osaltaan parantaa työolosuhteita. Valtiovarainministeriö pitää esitysluonnoksessa esitettyä ilmoitusmenettelyn sujuvoittamista kannatettavana. Tällä hetkellä ilmoituksia jää tekemättä ja lääkäreillä ei ole riittävästi tietoa lakisääteisestä ilmoitusvelvollisuudestaan. Ilmoitusmäärien lisääntymisestä kertyvä tieto työolosuhteista olisi tärkeää sekä yksittäisten työpaikkojen työolosuhteiden korjaamiseksi että työsuojelutoimenpiteiden kohdentamiseksi.

Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry 8.4.2026 Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry:n lausunnossa todetaan, että tavoitteena on mainittu ammattitauti-ilmoitusten lisääntyessä työolosuhteiden parantaminen. Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry kannattaa kaikkia työn ja työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta edistäviä toimia.

Ålands landskapsregering / hälso- och sjukvårdsbyrån 8.4.2026 Ahvenanmaan maakuntahallituksen lausunnossa todetaan, että työoikeuteen kuuluvat työsopimus, työsuojelu, työaika, yhteistoiminta yrityksessä, työntekijöiden osallistuminen ja kollektiivinen työoikeus. Ehdotus koskee työsuojelua, joka kuuluu valtakunnan lainsäädäntövaltaan Ahvenanmaan itsehallintolain 27 §:n 21 kohdan nojalla.

Ahvenanmaan maakuntahallituksen lausunnosta käy myös ilmi, että itsehallintolain 18 §:n 12 kohdan mukaan maakunnalla on lainsäädäntövalta terveyden- ja sairaanhoidossa 27 §:n 24, 29 ja 30 kohdassa säädetyin poikkeuksin. Itsehallintolain 27 §:n 30 kohdan mukaan valtakunnalla on lainsäädäntövalta asioissa, jotka koskevat terveyden- ja sairaanhoidon piirissä toimivien kelpoisuusvaatimuksia, apteekkilaitosta, lääkkeitä ja lääkkeenomaisia tuotteita, huumaavia aineita sekä myrkkujen valmistamista ja niiden käyttötarkoituksen vahvistamista.

Ahvenanmaan maakuntahallitus toteaa, että vain lyhyt tiivistelmä esityksen sisällöstä sekä lakiteksti on käännetty ruotsiksi. Sen sijaan esitystä ja sen yksityiskohtaisia perusteluja ei ole käännetty. Ruotsinkielisen käännöksen puuttuminen kokonaisuudessaan estää maakuntahallitusta muodostamasta asiasta kattavaa käsitystä. Maakuntahallituksella ei muutoin ole lausuttavaa.

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitoksen lausunnossa on yhteenveto lausunnossa tarkemmin käsitellyistä seikoista. Kokonaisuudessaan Työterveyslaitos pitää esitettyjä lakimuutoksia perusteltuina ja tukee niiden päälinjauksia, mutta pyytää kiinnittämään huomiota muutamiin lausunnossa esiintuotuihin näkökohtiin. Työterveyslaitos toteaa tiivistetysti seuraavaa: Työterveyslaitos kannattaa ammattitauti-ilmoitusten toimittamista Kanta-palveluiden kautta Lupa- ja valvontavirastoon sekä TPSR:ään (työperäisten sairauksien rekisteriin). TPSR:n osalta voisi kuitenkin vielä tutkia mahdollisuutta käyttää Kanta-palveluiden tietoaalustaa Kanta-palveluiden kysely- ja välityspalvelun sijasta. Työterveyslaitos puoltaa ilmoitusvelvollisuuden rajaamista koskemaan ammattitauteja ja niiden epäilyjä. Luonnoksessa ilmoitusvelvollisuus on rajattu koskemaan vain työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) ja maatalousyrittäjien työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015) tarkoittamia ammattitauteja. Työterveyslaitos ehdottaa, että ilmoitusvelvollisuus laajennettaisiin koskemaan myös tietyt erityisryhmät, jotka hallituksen esityksen perusteluissa on rajattu ilmoitusvelvollisuuden ulkopuolelle. Työterveyslaitos pitää hyvänä, että muista työperäisistä sairauksista säädetään ilmoitusoikeus potilaan luvalla. Työterveyslaitos myös tukee linjausta, jonka mukaan ammattitauti-ilmoituksen täyttää jatkossakin lääkäri. Työterveyslaitos pyytää kiinnittämään huomioita ammattitauti-ilmoituksen muuttujien nimeämiseen, jotta ilmoitukset sisältäisivät mahdollisimman täsmälliset tiedot. Työterveyslaitos lisäksi katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 76 §:n muuttaminen on tarpeellinen.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 9.4.2026 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue pitää esityksen tavoitteita kannatettavina. Ilmoitusmenettelyn selkeyttäminen sekä siirtyminen sähköisiin, valtakunnallisiin tietojärjestelmiin perustuvaan tiedonvälitykseen ovat perusteltuja uudistuksia. Muutosten arvioidaan parantavan tiedonkulkua viranomaisten välillä, lisäävän ilmoitusten määrää sekä tukevan työolosuhteiden turvallisuuden ja terveellisyden kehittämistä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toteaa myös, että kokonaisuutena esitystä voidaan pitää kannatettavana, mutta jatkovalmistelussa on syytä kiinnittää erityistä huomiota sääntelyn selkeyteen, toimeenpanon käytännön toteutettavuuteen sekä vaikutuksiin terveydenhuollon toimijoiden työmäärään ja kustannuksiin.

Suomen Lääkäriliitto 9.4.2026 Suomen Lääkäriliitto kannattaa sitä, että sääntelyä lääkärin ilmoitusvelvollisuudesta ja -oikeudesta ammattitautia, sen epäilyä ja muita työperäisiä sairauksia koskien arvioidaan ja selkeytetään. Hallituksen esityksen tavoitteena on lisätä ilmoitusten määrää ja sitä kautta parantaa työolosuhteita. Lisäksi sääntelyn tulisi ehdotuksen mukaan vastata tietojärjestelmien kehitystä.

Lääkäriliitto toteaa, että työterveyden ja työturvallisuuden kehittämisessä työhön liittyvien ja ennen kaikkea työn aiheuttamien sairauksien ja vammojen ennaltaehkäisy ja seuranta on tärkeää. Lähtökohtaisesti Lääkäriliitto pitää hallituksen esityksessä kuvattuja ehdotuksia hyvinä. Lääkäriliitto esittää lausunnossaan myös muutamia huomioita esityksestä.

Suomen Yrittäjät ry 9.4.2026 Suomen Yrittäjät ry pitää työolosuhteiden parantamista tärkeänä tavoitteena. Suomen Yrittäjät ry pitää myönteisenä myös lääkärin ilmoitusvelvollisuuden selkeyttämistä. Voimassa olevaan oikeustilaan verrattuna ilmoitusvelvollisuuden ja myös ilmoitusoikeuden henkilöllinen soveltamisala olisi aiempaa selkeämpi.

Suomen Yrittäjät ry:n lausunnossa todetaan myös, että esitys on kokonaisuutena arvioiden kannatettava, erityisesti sääntelyn selkiyttämisen ja ilmoitusmenettelyjen sujuvoittamisen osalta. Samalla on kuitenkin varmistettava, että pk-yrityksiin kohdistuvat hallinnolliset vaikutukset jäävät mahdollisimman vähäisiksi.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry tukee hallituksen esitysluonnoksen tavoitteita siitä, että lääkärin ilmoitusta koskeva sääntely vastaisi terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitystä. Myös tavoite ilmoitusten määrän lisäämisestä ja samalla niiden hyödyntämisestä työolosuhteiden parantamiseksi on luonnollisesti kannatettavaa. Tällä hetkellä todennäköisesti puutteet ja unohdukset ilmoitusten tekemisessä aiheuttavat alitilastointia ja hidastavat työolosuhteiden parantamista altisteisissa työtehtävissä.

SAK:n lausunnossa todetaan, että asiaa on valmisteltu laajapohjaisesti ja valmistelun aikana myös työmarkkinajärjestöjä on kuultu eri neuvottelukunnissa. SAK kiittää valmistelutyöstä. Kuitenkin ehdotettuun muutokseen liittyvät käytännön näkökulmat ja myös kustannusarviointi ovat neuvottelukuntakuulemisten aikana valitettavasti jääneet liian vähälle huomiolle ja näihin liittyviä merkittäviä ongelmia.

SAK huomauttaa, että näennäisen yksinkertaiset tietojärjestelmämuutokset saattavat olla merkittävän hankalia, hitaita ja hintavia huomioiden myös suomalaisessa palvelujärjestelmässä esiintyvä tietojärjestelmien moninaisuus ja hajanaisuus. Ilmoituksia tultaisiin tekemään sekä työterveyshuolloista että julkisten palvelujen perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Mikäli ilmoituksen tekeminen on hidasta ja hankalaa, niitä jää tekemättä lakisäateisistä velvoittavuudesta huolimatta. Tällöin tilastot jäävät virheellisiksi. Kustannuksia aiheutuu paitsi tietojärjestelmien muutoksista ja ylläpidosta myös ilmoituksia laativan henkilöstön, etenkin lääkärin työajasta.

SAK esittää lausunnossaan myös tarkempia huomioita ja korjauksia ja ehdottaa, että luonnos hallituksen esitykseksi palautuu jatkovalmisteluun tarvittavia korjauksia varten.

Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) 10.4.2026 Työsuojeluviranomaisen lausunnossa todetaan, että esityksen tavoitteena on selkeyttää lääkärin ilmoitusvelvollisuutta sekä yhdenmukaistaa ilmoitusmenettelyä työperäisten sairauksien osalta. Tavoitteet ovat kannatettavia.

Keski-Suomen hyvinvointialue 10.4.2026 Keski-Suomen hyvinvointialue toteaa, että esityksen tavoitteet ovat perusteltuja ja kannatettavia. Ilmoitusmenettelyn kehittäminen vastaamaan terveydenhuollon tietojärjestelmien teknologista kehitystä on tarkoituksenmukaista ja tukee työolojen ja työympäristön turvallisuuden kehittämistä.

Hyvinvointiala HALI ry 10.4.2026 Hyvinvointiala HALI ry lausuu, että työterveyshuollolla on keskeinen rooli työperäisten sairauksien tunnistamisessa, työkyvyn tukemisessa sekä työolosuhteiden kehittämisessä. Ilmoitusvelvollisuutta koskevalla sääntelyllä on tärkeä merkitys työsuojeluviranomaisten tiedonsaannin, työpaikkojen valvonnan sekä työperäisten sairauksien ehkäisyn näkökulmasta.

HALI ry katsoo, että sääntelyn muutosten tulee olla selkeitä, tarkoituksenmukaisia ja aidosti vaikuttavia. Lisäksi niiden tulee huomioida terveydenhuollon käytännön toimintaympäristö, prosessit sekä tietojärjestelmien nykytila.

HALI ry:n lausunnossa on myös yhteenveto lausunnossa tarkemmin käsitellyistä seikoista. HALI ry katsoo, että ilmoitusvelvollisuuden tulee jatkossakin koskea perusteltuja ammattitautiepäilyjä. HALI ry:n mielestä ilmoitusvelvollisuuden laajentamista Työterveyslaitokselle ei tule toteuttaa nykyisessä toimintaympäristössä. HALI ry:n mukaan ehdotettu muutos lisäisi merkittävästi hallinnollista kuormitusta ilman vastaavaa vaikuttavuushyötyä. HALI ry katsoo, että tietojärjestelmien kehittämiseen perustuvat muutokset tulee toteuttaa vasta, kun tarvittavat tekniset ratkaisut ovat käytössä. HALI ry lausuu, että sääntelyn tulee tukea työterveyshuollon ydintehtävää ja kohdentaa resurssit vaikuttavaan potilas- ja työpaikkatyöhön hallinnollisen työn lisäämisen sijaan.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry 2.4.2026 Elinkeinoelämän keskusliitto EK tukee ja kannattaa Hyvinvointialan (Hali) lausuntoa kokonaisuudessaan.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry kannattaa esitysluonnosta. Akava ry pitää perusteltuna, että lääkärin ilmoitusvelvollisuutta koskevaa sääntelyä selkeytetään ja päivitetään vastaamaan terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitystä. Akava ry pitää tärkeänä, että ilmoitusmenettely tukee työperäisten sairauksien tunnistamista ja sitä kautta työolosuhteiden kehittämistä.

Akava ry:n lausunnossa todetaan myös, että sääntelyn selkeyttäminen ja digitalisointi voivat parantaa ilmoitusmenettelyn toimivuutta ja tukea työperäisten sairauksien ehkäisyä. Jatkovalmistelussa keskeistä on varmistaa, että ratkaisut tukevat käytännön työtä, tietojärjestelmät toimivat luotettavasti, ohjeistus ja koulutus ovat riittäviä sekä potilaan oikeudet ja menettelytavat on kuvattu selkeästi.

STTK ry 10.4.2026 STTK ry pääasiallisesti kannattaa esitettyä luonnosta hallituksen esitykseksi. STTK pitää esityksen tavoitetta lääkärin ilmoitusta koskevan sääntelyn kehittämisestä vastaamaan terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitystä kannatettavana. Samoin tavoite ilmoitusten määrän lisäämisestä ja siten työolosuhteiden parantamisesta on kannatettava.

2 Syitä nykyiselle vähäiselle ilmoitusmäärälle

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 30.3.2026 Varsinais-Suomen hyvinvointialueen lausunnossa kerrotaan, että tähän asti ammattitautien tai epäilyjen ilmoittamisen vähäisyys johtuu lausunnon kirjoittajan kokemuksen mukaan ilmoittamisen irrallisuudesta potilastyöhön nähden. Ilmoituslomake on ollut pitkään erillinen potilastietojärjestelmistä ja tämä on pitänyt postittaa Aluehallintovirastolle. Myös ilmoittamisen mahdolliset hyödyt potilaalle tai yhteiskunnalle ovat jääneet lääkäreiltä epäselviksi.

HUS-yhtymä 1.4.2026 HUS-yhtymän lausunnossa kuvataan voimassa olevan valvontalain 46 a §:n mukaista ilmoitusmenettelyä Aluehallintovirastolle (lausunnossa lienee epähuomiossa mainittu: Valviralle). Lääkärin ilmoitusvelvollisuus on toteutettu niin sanottuna paperisen ilmoituksen täyttämisenä ja lähetetty tavallisessa postissa. HUS-yhtymän mukaan lainsäädännön päivityksen tarve on noussut esille useammastakin syystä. Valvova viranomaisen on muuttunut ja ilmoitus tulee tehdä uudelle Lupa- ja valvontaviranomaiselle (LVV). Erillisten paperisten dokumenttien täyttäminen ja lähettäminen on myös irrallaan työterveyshuollon substanssin työstä, jolloin ilmoitusten tekeminen on jäänyt usein tekemättä. Tämä johtaa aliraportointiin varsinkin työperäisten oireiden ja niiden pahenemisten seurannassa.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT 2.4.2026 Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n lausunnossa mainitaan ilmoittamatta jättämisen syitä. Esitysluonnoksessa todetaan, että ilmoitusten määrä on laskenut

viime vuosina merkittävästi. Syyksi esitetään muun muassa lääkäreiden tietämättömyyttä ilmoitusvelvollisuudesta. Tarve tehdä ilmoitus tulee lääkäriä kohden myös suhteellisen harvoin, joten rutiinia ilmoituksen tekemiseen ei välttämättä ole. Muutosesityksen kohteena oleva säännös on lisäksi työläinsäädäntöä eikä terveydenhuollon lainsäädäntöä. On huomioitava, että lääkäreillä ei välttämättä ole syvällistä osaamista säännöksen kontekstista, ellei kyse ole työterveyshuollossa työskentelevästä lääkäristä.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa mainitaan, että lääkäreillä ei ole riittävästi tietoa lakisääteisestä ilmoitusvelvollisuudestaan.

3 Lääkäri ilmoituksen laatijana

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitos tukee linjausta, jonka mukaan ammattitauti-ilmoituksen täyttää jatkossakin lääkäri. Tämä tehtävä vaatii lääkärin ammattitaitoa, erityisesti työpaikan altisteiden tuntemista sekä altisteiden ja sairauksien välisten yhteyksien ymmärtämistä. Koska ammattitauti-ilmoituksen täyttäminen tulee lääkärin tehtäväksi melko harvoin, se ei myöskään kuormita merkittävästi lääkäriresurssia.

Suomen Lääkäriliitto 9.4.2026 Suomen Lääkäriliiton lausunnossa todetaan, että ammattitautien ja muiden työperäisten sairauksien sekä ilmoitustarpeen tunnistaminen vaatii tietämystä. Lääkäriliitto katsoo tämän vastuun kuuluvan yksiselitteisesti lääkäreille.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry pitää oikeana ratkaisuna, että ilmoituksen tekee lääkäri, sillä tehtävä edellyttää lääketieteellistä asiantuntemusta sekä kykyä arvioida työperäisten altisteiden ja sairauksien välistä yhteyttä.

4 Lääkärin ilmoitusvelvollisuus ammattitaudeista työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle

Mehiläinen 9.3.2026 Mehiläisen lausunnossa kuvataan, kuinka työterveyslääkäri tai hyvinvointialueen perusterveydenhuollon lääkäri ohjaa potilaan jatkotutkimuksiin työlääkätieteen poliklinikoille tai Työterveyslaitokselle, voimassa olevan valvontalain 46 a §:n mukaista ilmoitusmenettelyä työsuojeluviranomaiselle ja lausunnon laatimista tapaturmavakuutusyhtiölle sekä näitä seuraavia prosessien vaiheita.

Mehiläinen toteaa, että kun työterveyshuollossa työterveyslääkärillä herää epäily ammattitaudista tai työperäisestä sairaudesta, potilas ohjataan pääsääntöisesti aina jatkotutkimuksiin hyvinvointialueiden työlääkätieteen poliklinikoille tai Työterveyslaitokselle. Työterveyslääkäri laatii yllä mainitun lain velvoittamana ilmoituksen ammattitaudin tai työperäisen sairauden epäilystä työsuojeluviranomaiselle, joka ilmoituksen saatuaan arvioi tarvetta työpaikan työolosuhteiden jatkoselvityksille. Työterveyslääkäri laatii myös E-lausunnon TyTal 459/2015 mukaisesti työnantajayrityksen lakisääteiselle tapaturmavakuutusyhtiölle, joka käynnistää vakuutusyhtiön velvollisuudet asian selvittelyyn.

Mehiläinen toteaa, että ammattitautiepäilyä koskevat diagnostiset tutkimukset käynnistyvät siis toisaalla, työterveyshuollon ulkopuolella. Työlääkätieteellisten tutkimusten valmistuttua tulokset toimitetaan tapaturmavakuutusyhtiöön, joka tekee juridisen päätöksen ammattitaudista, joka ei ole lääketieteellinen vaan juridinen diagnoosi. Työlääkätieteen yksikkö laatii todetusta diagnostiset kriteerit täyttävästä ammattitaudista oman ammattitauti-ilmoituksen työsuojeluviranomaiselle ja ylläpitää ammattitautirekisteriä.

Mehiläisen mukaan työterveyslääkäri tai hyvinvointialueen perusterveydenhuollon lääkäri ei aseta ammattitautidiagnoosia, hän voi ainoastaan epäillä ammattitautia ja työperäistä sairautta. Tämän vuoksi ei Mehiläisen mielestä ole perusteltua, että perustason lääkärin pitäisi tehdä kahdelle eri taholle, eli

työsuojeluviranomaiselle sekä Työterveyslaitokselle, esityksen mukaisesti epäilystä ilmoitus siinä vaiheessa, kun ammattitaudin ja työperäisen sairauden diagnostiset tutkimukset ja selvitykset ovat tekemättä.

Työsuojeluviranomaiselle tehtävä epäilyilmoitus nykyiseen tapaan on Mehiläisen mielestä riittävä menetelmä käynnistämään työpaikalle kohdentuvat mahdolliset työsuojeluvalvontatoimet.

Lääkärin ilmoitusvelvollisuus Työterveyslaitokselle aiheuttaisi Mehiläisen mukaan tarpeetonta, vaikuttamatonta ilmoitustoimintaa, joka ei käytännössä vaikuttaisi tai parantaisi työpaikkojen työturvallisuutta. Mehiläinen kommentoi, että Työterveyslaitoksella ei ole työnantajien työsuojelutoiminnan valvonta- ja ohjauksivastuuta, kuten työsuojeluviranomaisella on. Mehiläisen mielestä ammattitautiepäilyt eivät myöskään kuulu Työterveyslaitoksen ylläpitämään ammattitautirekisteriin, joten senkään vuoksi epäilyilmoituksen toimittaminen Työterveyslaitokselle ei ole Mehiläisen mukaan perusteltua.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 30.3.2026 Varsinais-Suomen hyvinvointialue toteaa, että muiden työperäisten sairauksien ilmoitusvelvollisuus on hyvä poistaa termin epämääräisyyden ja myös tällaisten sairauksien valtavan määrän johdosta.

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue katsoo, että lääkärin ilmoitusvelvollisuuden rajaaminen koskemaan vain lainsäädännössä määriteltyjä ammattitauteja on kannatettava. Nykyinen velvollisuus ilmoittaa myös muista työperäisistä sairauksista on ollut tulkinnanvarainen ja vaikeasti ennakoitava. Rajaus parantaa sääntelyn täsmällisyyttä ja lääkärin oikeusturvaa.

HUS-yhtymä 1.4.2026 HUS-yhtymä toteaa, että ilmoitusvelvollisuus on määritelty selkeästi.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT 2.4.2026 Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n lausunnossa todetaan, että esitysluonnoksessa ehdotetaan, että lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskisi jatkossa vain ammattitauteja. KT pitää tätä rajausta perusteltuna.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT toteaa myös, että esitysluonnoksessa ehdotetaan muita päivityksiä selventämään ilmoitusvelvollisuutta. KT pitää ilmoitusvelvollisuuden selventämistä kannatettavana.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry 2.4.2026 Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n lausunnossa kuvataan, kuinka lääkäri ohjaa potilaan jatkotutkimuksiin, lausunnon laatimista tapaturmavakuutusyhtiölle ja voimassa olevan valvontalain 46 a §:n mukaista ilmoitusmenettelyä työsuojeluviranomaiselle. Elinkeinoelämän keskusliitto EK toteaa, että tällä hetkellä työterveyshuollossa ammattitautiepäilyssä työterveyslääkäri tekee jo lähetteen jatkotutkimuksiin ja laatii E-lausunnon TyTal 459/2015 mukaisesti työnantajaryityksen lakisääteiselle tapaturmavakuutusyhtiölle. Nämä pääsääntöisesti onnistuvat sähköisesti potilastietojärjestelmästä. Lisäksi työterveyslääkäri laatii ilmoituksen ammattitaudin tai työperäisen sairauden epäilystä työsuojeluviranomaiselle. Ilmoituslomake ei ole saatavissa sairauskertomusjärjestelmissä vaan joudutaan erikseen työsuojeluviranomaisen sivuilta hakemaan. Lomakkeen täyttäminen ja lähettäminen vaatii siis lääkärin siirtymistä pois sairauskertomusjärjestelmästä, mikä lisää tietosuojariskejä salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyssä. Lomake lähetetään pääsääntöisesti salatulla sähköpostilla.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n lausunnossa todetaan, että esityksessä esitetään, että terveydenhuollon tietojärjestelmien kehitys mahdollistaa valvontalain 46 a §:n muuttamisen siten, että työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos saisivat ilmoituksen yhtä nopeasti. Elinkeinoelämän keskusliitto EK lausuu, että tämä ei ole tällä hetkellä mahdollista sähköisesti sairaskertomusjärjestelmästä edes työsuojeluviranomaiselle, vaan pitää tehdä sairaskertomusjärjestelmästä poistumalla. Toimintatapa aiheuttaa lisää työtä lääkärin vastaanotolla ja tietosuoja vaarantuu, kun lääkäri joutuu siirtymään pois

tietosuojatusta sairaskertomusjärjestelmästä työsuojeluviranomaisen sivuille ja täyttämään sinne arkaluonteisia henkilötietoja. Tämän jälkeen lomake vielä lähetetään yleensä salatulla sähköpostilla.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK kommentoi, että lääkärin ajankäyttö lisääntyisi entisestään mikäli tähän lisättäisiin velvollisuus ilmoittaa vielä Työterveyslaitokselle. Tämä toimintatapa vähentäisi entisestään aikaa potilastyöstä ja lisää vastaanoton kustannuksia ylimääräisen ajankäytön vuoksi. Lääkäreiden ajankäyttöä ei tule lisätä hallinnollisiin tehtäviin.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa todetaan, että esitysluonnoksessa ehdotetaan lääkärin ilmoitusvelvollisuuden rajaamista jatkossa vain ammattitaitteihin. Valtiovarainministeriö pitää rajausta perusteltuna.

Valtiovarainministeriö pitää myös muita ilmoitusvelvollisuutta ja sen sisältöä koskevia tarkennuksia perusteltuina.

Oikeusministeriö 8.4.2026 Oikeusministeriön lausunnosta käy ilmi, että esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa todetaan, että valvontalain 46 a pykälä ja sen otsikko ehdotetaan muutettavaksi kokonaisuudessaan. Voimassa olevan säännöksen 1 momentin mukaan, jos lääkäri perustellusti epäilee työtapaturma- ja ammattitautilaisissa tarkoitettua ammattitautia tai työstä johtuvaa muuta työperäistä sairautta, hänen on viipymättä tehtävä salassapitosäännösten estämättä asiasta ilmoitus työsuojeluviranomaiselle. Muutetussa 1 momentissa ilmoitus perustuisi epäilyyn ja säännöksestä poistettaisiin ilmoituksen perustuminen perusteltuun epäilyyn. Sanamuodon mukaisesti ilmoittamisen kynnys vaikuttaisi siten madaltuvan, mutta perusteluista ei selviä, onko tämä ollut tarkoitus. Samoin säännöksestä poistettaisiin ilmoituksen tekeminen viipymättä, eikä perusteluista selviä myöskään tämän osalta, onko ollut tarkoitus muuttaa säännöksen sisältöä tältä osin. Lisäksi ehdotettavaan säännökseen on lisätty, että lääkäriellä olisi velvollisuus ilmoittaa tiedot salassapitosäännösten lisäksi myös muiden tiedonsaantia koskevien rajoitusten estämättä työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle. Perusteluissa ei ole kuitenkaan tehty selkoa, mitä nämä muut tiedonsaantia koskevat rajoitukset ovat. Oikeusministeriö katsoo, että jatkovalmistelussa perusteluita olisi täsmennettävä edellä mainittujen ehdotettujen muutosten osalta.

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitos kannattaa ilmoitusvelvollisuuden rajaamista koskemaan vain ammattitaitteja ja ammattitautiepäilyjä. Kyseinen rajausta luo ilmoitusvelvollisuuden kohteena olevista tilanteista lainsäädännöllisesti selkeän kokonaisuuden. Ilmoitusvelvollisuuden rikkominen on kriminalisoitu, ja tarkemmin määritelty kohde parantaa valvonnan mahdollisuuksia. Ammattitauti- ja ammattitautiepäilytapauksien ilmoittaminen sekä LVV:lle (työsuojeluviranomaiselle) että TPSR:ään (työperäisten sairauksien rekisteriin) on keskeistä. LVV tarvitsee ammattitauti-ilmoituksia työsuojelutoimenpiteiden tarpeen arvioon, kun taas TPSR hyödyntää näitä tietoja luotettavan tilastotiedon tuottamiseen.

Työterveyslaitos toteaa, että hallituksen esityksen luonnoksen mukaan ilmoitusvelvollisuus koskee tapauksia, joissa sairauden syntymisen johtanut altistuminen on tapahtunut työturvallisuuslain soveltamisalaan kuuluvassa työssä tai yrittäjän omassa työssä. Työterveyslaitos kannattaa molempia edellytyksiä, sillä TPSR tarvitsee ammattitauti-ilmoituksen tiedot yhtä lailla sekä palkansaajien että yrittäjien tapauksista.

Työterveyslaitos mainitsee, että luonnoksessa ilmoitusvelvollisuus on rajattu koskemaan vain työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) ja maatalousyrittäjien työtapaturma- ja ammattitautilain (873/2015) tarkoittamia ammattitaitteja. Ilmoitusvelvollisuus ei koske erityisryhmiä, joiden sairauksien korvaamisesta säädetään esimerkiksi opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa työolosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta annetussa laissa (460/2015) sekä sotilastapaturman ja

palvelussairauden korvaamisesta annetussa laissa (1521/2016). Opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa työolosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta (460/2015) annetun lain 4 §:ssä todetaan yhteys työtapaturma- ja ammattitautilakiin (259/2015). Kyseiseen kohtaan on kirjattu muun muassa, että mitä työtapaturma- ja ammattitautilain II osassa säädetään korvattavista vahinkotapahtumista, sovelletaan myös tämän lain nojalla käsiteltävään asiaan, jollei tässä laissa toisin säädetä. Sotilastapaturman ja palvelussairauden korvaamisesta annetussa lain (1521/2016) 9 §:ssä mainitaan, että palvelussairaudesta tarkoitetaan muun muassa 1 §:ssä mainitulle henkilölle palveluksessa aiheutunutta työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 26–30 §:n mukaista ammattitautia. Työterveyslaitos ehdottaa, ilmoitusvelvollisuus laajennettaisiin kattamaan myös näiden lakien henkilölliseen soveltamisalaan kuuluvat erityisryhmät, koska TPSR tarvitsee ammattitauti-ilmoitusten tiedot myös näihin erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 9.4.2026 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue pitää perusteltuna esitystä rajata lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskemaan ammattitauteja. Tämä lisää sääntelyn täsmällisyyttä ja tukee lääkärin oikeusturvaa.

Suomen Yrittäjät ry 9.4.2026 Suomen Yrittäjät ry pitää myönteisenä lääkärin ilmoitusvelvollisuuden selkeyttämistä. Voimassa olevaan oikeustilaan verrattuna ilmoitusvelvollisuuden ja myös ilmoitusoikeuden henkilöllinen soveltamisala olisi aiempaa selkeämpi. Lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskisi vain lääkärin epäilemiä työtapaturma- ja ammattitautilaisissa sekä maatalousyrittäjän työtapaturma- ja ammattitautilaisissa tarkoitettuja ammattitauteja. Muita työperäisiä sairauksia ei voida rajata tyhjentävästi, ja ilmoitusvelvollisuuden rikkominen on kriminalisoitu, minkä vuoksi ilmoitusvelvollisuuden supistaminen on perusteltu ratkaisu. Esityksessä on tarkasteltu ilmoitusvelvollisuutta rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen kannalta.

Suomen Yrittäjät ry toteaa, että myös yrittäjien sairauksia ilmoitettaisiin. Tieto siitä, että työolosuhteet ovat vaikuttaneet haitallisesti henkilön terveyteen, voi olla merkityksellinen koko tietyn toimialan työolosuhteiden kehittämisen kannalta ja ammattitautien ennaltaehkäisyn kannalta riippumatta siitä, mikä on yksittäisen sairastuneen henkilön työmarkkina-asema.

Suomen Yrittäjät ry huomauttaa, että työsuojeluviranomainen ei valvo yrittäjien työolosuhteita ja pitää tärkeänä sitä, että yrittäjiin kohdistuvat ilmoitukset eivät johda tarpeettomaan hallinnolliseen taakkaan tai valvontaan, joka ei perustu todellisiin riskeihin.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry esittää, että terveydenhuollon ammattilaisen ilmoitusvelvollisuus ammattitaudeista ja ammattitautiepäilyistä määriteltäisiin toimitettavaksi ainoastaan työsuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen laatiminen tulisi tehdä mahdollisimman helpoksi ja nopeaksi potilastietojärjestelmästä. Siksi tulisi vielä myös harkita ilmoitettavaksi ehdotettujen asiakohtien karsimista ja listan lyhentämistä. Ns. toisiolain tulkintaa tulee tehdä niin, että työsuojeluviranomainen voi ja sen pitää luovuttaa tiedot myös Työterveyslaitokselle ja tutkimuskäyttöön. Tällöin potilastyötä tekevän tahon ei tarvitse huolehtia ilmoituksen lähettämisestä useille eri tahoille, prosessi helpottuu ja nopeutuu. Tarvittavat tietojärjestelmämuutokset olisivat vähäisempiä.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan on tärkeää, että ilmoitusvelvollisuus ja lääkärin lakisääteinen oikeus tehdä ilmoitus on määritelty selkeästi. Pirkanmaan hyvinvointialueen pitää perusteltuna esitystä rajata lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskemaan ammattitauteja ja ammattitautiepäilyjä.

Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) 10.4.2026 Työsuojeluviranomaisen lausunnossa todetaan, että ehdotetun sääntelyn mukaan ilmoitusvelvollisuus koskisi työtapaturma- ja

ammattitautilaissa sekä maatalousyrittäjän työtaturma- ja ammattitautilaissa tarkoitettuja ammattitauteja (HE, s. 23–24). Ammattitautiepäilyjä koskevien ilmoitusten perusteella voidaan kohdentaa valvontatoimenpiteitä työpaikoille, joilla esiintyy altistumista tai muita työolosuhteiden puutteita, usein jo varhaisessa vaiheessa. Valvonnan tarkoituksena on tunnistaa työympäristössä esiintyviä vaaroja ja puutteita sekä puuttua niihin ennaltaehkäisevästi. Tässä suhteessa ammattitautiepäilyjä koskevat ilmoitukset muodostavat valvonnan kannalta keskeisen tietopohjan.

Keski-Suomen hyvinvointialue 10.4.2026 Keski-Suomen hyvinvointialueen mukaan ilmoitusvelvollisuuden rajaaminen ammattitauteihin on selkeä ja toimiva ratkaisu.

Keski-Suomen hyvinvointialue pitää tärkeänä, että sääntelyssä tunnistetaan selkeästi ammattitautiepäilyn lääketieteellisen arvioinnin ja ammattitaudin toteamiseen liittyvän juridisen prosessin välinen ero. Ammattitautiepäilyn arviointi perustuu lääketieteelliseen kokonaisarvioon, kun taas ammattitaudin toteaminen tapahtuu erillisessä oikeudellisessa menettelyssä. Työterveyshuollon rooli ammattitautiepäilyjen tunnistamisessa ja esiin tuomisessa on keskeinen. Tästä huolimatta vastuu työolosuhteiden turvallisuudesta ja kehittämisestä säilyy työnantajalla.

Hyvinvointiala HALI ry 10.4.2026 Hyvinvointiala HALI ry pitää tärkeänä, että nykyinen käytäntö säilyy siltä osin, että lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskee myös perusteltuja ammattitautiepäilyjä, ei pelkästään todettuja ammattitauteja.

Hali ry kommentoi, että ammattitauti on paitsi lääketieteellinen myös juridinen käsite, ja lopullinen päätös ammattitaudista tehdään vakuutusjärjestelmässä diagnostisten tutkimusten jälkeen. Työterveyshuollossa ja perusterveydenhuollossa lääkäri voi käytännössä vain epäillä ammattitautia ja ohjata potilaan jatkotutkimuksiin.

Jos ilmoitusvelvollisuus rajattaisiin koskemaan vain todettuja ammattitauteja, HALI ry:n mukaan vaarana on, että merkittävä määrä työperäisiä sairauksia ja altistuksia jäisi kokonaan viranomaisvalvonnan ulkopuolelle. Perusteltujen epäilyjen ilmoittaminen on keskeinen mekanismi työolosuhteisiin liittyvien riskien varhaisessa tunnistamisessa ja valvonnan kohdentamisessa.

HALI ry:n lausunnossa käsitellään myös tietojärjestelmien nykytilaa ja toisaalta tietojen toimittamista jatkossa myös Työterveyslaitokselle. Esityksessä ehdotetaan, että ilmoitus ammattitaudista tulisi jatkossa tehdä sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle. Hali suhtautuu tähän muutokseen kriittisesti.

HALI ry lausuu, että nykytilanteessa työterveyshuollon toimijoilla ei ole käytössään tietojärjestelmiä, joiden kautta ilmoitukset voitaisiin tehdä sähköisesti suoraan potilastietojärjestelmistä kumpaankaan tahoon. Ilmoitukset tehdään erillisellä lomakkeella, joka haetaan työsuojeluviranomaisen verkkosivuilta, täytetään manuaalisesti ja toimitetaan erikseen.

HALI ry kommentoi, että ehdotettu muutos tarkoittaisi käytännössä kahden erillisen ilmoituksen tekemistä manuaalisesti. Tämä lisäisi merkittävästi hallinnollista työtä lääkärin vastaanotolla ja vähentäisi potilastyöhön käytettävissä olevaa aikaa. Samalla se lisäisi palveluntuottajien kustannuksia, jotka väistämättä heijastuvat palveluiden hintoihin.

HALI ry katsoo, että esityksen perustelu, jonka mukaan tietojärjestelmien kehitys mahdollistaisi ilmoitusten tehokkaan välittämisen, ei vastaa nykytilaa. Tarvittavat integraatiot puuttuvat sekä työterveyshuollon järjestelmistä että vastaanottavista viranomaisjärjestelmistä. Muutoksen toteuttaminen edellyttäisi merkittäviä ja kustannuksiltaan huomattavia järjestelmäkehityksiä.

HALI ry lausuu, että työsuojeluviranomaisella on keskeinen rooli työpaikkojen valvonnassa ja työolosuhteiden kehittämässä. Ammattitautiepäilyä koskeva ilmoitus käynnistää tarvittaessa työpaikkaan kohdistuvat valvontatoimet. Työterveyslaitoksella ei ole vastaavaa valvontaroolia, eikä ammattitautiepäilyjä koskeva tieto myöskään kuulu sen ylläpitämään ammattitautirekisteriin. Tästä syystä epäilyvaiheessa tehtävän ilmoituksen toimittaminen Työterveyslaitokselle ei ole HALI ry:n mukaan perusteltua eikä lisää sääntelyn vaikuttavuutta.

HALI ry toteaa, että lisäksi on huomioitava, että ammattitautien diagnostiset tutkimukset tehdään pääsääntöisesti työterveyshuollon ulkopuolella erikoistuneissa yksiköissä, jotka tekevät myös omat ilmoituksensa todetuista ammattitauodeista.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry 2.4.2026 Elinkeinoelämän keskusliitto EK tukee ja kannattaa Hyvinvointialan (Hali) lausuntoa kokonaisuudessaan.

STTK ry 10.4.2026 STTK ry:n lausunnossa todetaan, että nykyään lääkärin on tehtävä ilmoitus työsuojeluviranomaiselle. Työsuojeluviranomaisen tulee toimittaa ilmoitus Työterveyslaitokselle. Terveystietojärjestelmien kehitys mahdollistaa sääntelyn muuttamisen siten, että työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos saisivat lääkärin ilmoituksen yhtä nopeasti. STTK pitää muutosta kannatettavana ja katsoo sen edistävän tiedonkulkua ja helpottavan työsuojeluviranomaisten työtä.

STTK ry toteaa myös, että esityksessä ehdotetaan, että jatkossa lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskisi vain ammattitaueteja, minkä lisäksi lääkäriellä olisi edelleen oikeus ilmoittaa muistakin työperäisistä sairauksista työolosuhteiden parantamiseksi. STTK kantaa huolta siitä, että jatkossa muut työperäiset sairaudet jäävät ilmoittamatta, jolloin valvonta ja toimenpiteet työolosuhteiden parantamiseksi heikentyvät. STTK huomauttaa, että esimerkiksi psykososiaalisella kuormituksella ja sisäilmaongelmilla voi joissakin tilanteissa olla hyvinkin merkittävä vaikutus erilaisten sairauksien syntyyn.

5 Ilmoitusvelvollisuus kriminalisoinnin näkökulmasta

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa todetaan, että lääkärin ilmoitusvelvollisuuteen ehdotettavia muutoksia on luonnoksessa käsitelty hyvin perustuslain 8 §:ssä tarkoitetun rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen näkökulmasta. Lääkärin oikeusturvan ja aseman kannalta esitetyt muutokset ovat myönteisiä, koska sääntelystä tulisi aiempaa täsmällisempää ja selkeämpää.

Oikeusministeriö 8.4.2026 Oikeusministeriön lausunnossa tuodaan esiin valvontalain 51 §:n 3 momentti. Voimassa olevan valvontalain 51 §:n 3 momentin nojalla, joka tahallaan tai huolimattomuudesta rikkoo tämän lain 46, 46 a tai 48 §:ssä säädettyä ilmoitusvelvollisuutta, on tuomittava, jollei muualla laissa säädetä ankarampaa rangaistusta, työsuojelurikkomuksesta sakkoon.

Oikeusministeriö katsoo, että HE-luonnoksen rikosoikeudellisesti keskeiset kysymykset liittyvät yhtäältä blankorangaistussääntelyä koskeviin seikkoihin ja toisaalta ehdotetun valvontalain 46 a §:n sisältöön.

Valvontalain 51 §:n 3 momentissa on kyse niin kutsutusta blankorangaistussäännöksestä, jonka soveltamisala määrittyy sanamuodoissa viitattujen muiden lainkohtien, muun ohella valvontalain 46 a §:n, perusteella. HE-luonnoksessa lääkärin ilmoitusvelvollisuuden rajaamista koskemaan vain työtapaturma- ja ammattitautilaeissa tarkoitettuja ammattitaueteja on perusteltu viittaamalla rikoslainsäädännölle keskeisiin, sääntelyn täsmällisyyttä ja tarkkarajaisuutta koskeviin näkökohtiin, jotka ovat tärkeitä myös rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen kannalta (s. 55).

Tältä osin oikeusministeriö toteaa, että lääkärin ilmoitusvelvollisuutta koskevan tunnusmerkistökäsitteen soveltamisalan täsmenmukaista ilmoitettavien ammattitautien ja ilmoitusvelvollisuuden piiriin kuuluvien potilaiden osalta voidaan pitää myönteisenä sekä laillisuusperiaatteen että rikoslainsäädännöltä edellytettävän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden näkökulmasta. HE-luonnoksessa ehdotettujen lainsäädäntömuutosten osalta jää kuitenkin epäselväksi, johtaisiko esitys kaikissa suhteissa sääntelyn täsmenmukaistamiseen ja soveltamisalan selkiytymiseen.

Oikeusministeriö toteaa, että tältä osin huomiota voidaan kiinnittää ensimmäiseksi eräisiin HE-luonnoksessa ehdotettuihin muutoksiin koskien valvontalain 46 a §:ää. Voimassa olevan valvontalain 46 a §:n 1 momentin sanamuodon nojalla lääkärin ilmoitusvelvollisuus perustuu tämän perusteltuun epäilyyn koskien työtapaturma- ja ammattitautilaisissa tarkoitettua ammattitautia tai työstä johtuvaa muuta työperäistä sairautta. Luonnoksessa ehdotettaisiin viitattua momenttia muutettavaksi siten, että lääkärin ilmoitusvelvollisuus edellyttäisi vastaisuudessa ainoastaan epäilyä koskien sekä työtapaturma- ja ammattitautilainsäädännössä tarkoitettua ammattitautia että ammattitaudin syntymiseen johtaneen altistuksen tapahtumista työturvallisuuslain soveltamisalaan kuuluvassa työssä tai potilaan yrittäjänä tekemässä työssä.

Valvontalain 46 a §:n sanamuodon muuttamista tältä osin on perusteltu HE-luonnoksessa viittaamalla muun ohella ammattitautien vahvistamisen tapahtumiseen omassa erityismenettelyssään – jolloin lääkärin vakaaseen käsitykseenkin perustuvaa arviota ammattitaudin käsillä olostai diagnoosia olisi ilmeisesti pidettävä teknisessä mielessä vain epäilynä – sekä lääkäriltä mahdollisesti puuttuviin tietoihin koskien altistuksen tapahtumista juuri tietyssä työntehtävälanteessa, jolloin kyse vaikuttaisi olevan arki-kielisemmästä epäilemisestä tai tietoa heikommasta, jossain määrin epävarmasta uskomuksen asteesta. Koska toisaalta luonnoksen perustelujen mukaan lääkäri olisi velvollinen ilmoittamaan sekä diagnosoimistaan että epäilemistään ammattitauoista, olisi ilmeisesti myös tässä yhteydessä mahdollisesti kyse epäilystä jossain määrin epävarman uskomuksen merkityksessä (s. 44).

Oikeusministeriö toteaa tältä osin, että yksinomaan epäilyyn perustuvaksi ehdotettavaa lääkärin ilmoitusvelvollisuutta voidaan kuitenkin pitää ongelmallisena rikoslainsäädännöltä edellytettävän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden kannalta. Vaikka voimassa olevan valvontalain esitöissä ei olekaan lähemmin määritelty, mitä epäilyn perusteltavuudella tarkoitetaan, HE-luonnoksen perusteella jää epäselväksi, onko esityksellä tarkoitus muuttaa voimassa olevaa valvontalain 46 a §:n sisältöä tältä osin. Asian merkitystä korostaa osaltaan, että valvontalain 46 a §:n rikkominen olisi HE-luonnoksen mukaan vastaisuudessakin rangaistavaa myös huolimattomuudesta tehtynä.

Oikeusministeriö katsoo, että ainakin säännöksen perusteluja on aiheellista tarkistaa edellä viitatuin tavoin lääkärin ilmoitusvelvollisuuden perustavien seikkojen täsmenmukaistamiseksi.

6 Lääkärin oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle

Mehiläinen 9.3.2026. Mehiläisen mukaan työperäisten sairausepäilyjen ilmoitusvelvollisuuden poistaminen, mutta edelleen ilmoitusmahdollisuuden säilyttäminen työsuojeluviranomaiselle on perusteltua. Mehiläinen ei kannata lääkärin oikeutta ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista Työterveyslaitokselle, ks. perustelut luvusta 4.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 30.3.2026 Varsinais-Suomen hyvinvointialue kannattaa lääkärin oikeutta ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista. Varsinais-Suomen hyvinvointialue toteaa, että lääkärin oikeus ilmoittaa myös muista työperäisistä sairauksista kuin ammattitauoista työsuojeluviranomaiselle on tärkeä säilyttää, jotta tämä mahdollistaa lääkärin (eritoten työterveyslääkärin) väylän ilmoittaa havainnoistaan

mahdollisesti terveyttä tai turvallisuutta uhkaavista työpaikoista ja täten mahdollisesti käynnistämään työsuojelun valvontakäynnin.

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue kommentoi, että ilmoitusoikeuden säilyttäminen muiden työperäisten sairauksien osalta tukee edelleen työolosuhteiden kehittämistä.

HUS-yhtymä 1.4.2026 HUS-yhtymä toteaa, että lääkärin lakisääteinen oikeus tehdä ilmoitus on määritelty selkeästi.

Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT 2.4.2026 Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT:n lausunnossa todetaan, että esitysluonnoksessa ehdotetaan, että työolosuhteiden parantamisen vuoksi lääkäriellä olisi edelleen oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista. KT pitää tätä perusteltuna.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa todetaan, että lääkäriellä säilyisi edelleen oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista. Valtiovarainministeriö pitää tätä perusteltuna.

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitos kannattaa, että lakiin kirjataan muiden työperäisten sairauksien osalta ilmoittamisoikeus potilaan luvalla LVV:lle (työsuojeluviranomaiselle) ja TPSR:ään (työperäisten sairauksien rekisteriin). Muut työperäiset sairaudet ovat vaikeammin määriteltävä kokonaisuus kuin ammattitaudit ja niiden epäilyt, ja niiden sisällyttäminen ilmoitusvelvollisuuden piiriin voisi johtaa tulkinnanvaraisiin tilanteisiin. Ilmoitusoikeus potilaan luvalla tarjoaa yhtenäisen reitin yhteistyöhön työsuojeluviranomaisen kanssa, kun merkittävä huoli työympäristön haitta-, vaara - tai kuormitustekijöiden terveysvaikutuksista herää. On tärkeää, että myös TPSR saa tiedot ilmoitetuista muista työperäisistä sairauksista. Joissakin tapauksissa sairaus, joka aluksi luokitellaan muuksi työperäiseksi sairaudeksi, saattaa myöhemmin osoittautua ammattitaudiksi tai sen epäilyksi. Jatkossa TPSR pystyy tuottamaan tilastotietoa myös muista työperäisistä sairauksista, joista on tehty potilaan luvalla ammattitauti-ilmoitus, mutta jotka eivät sisälly vakuutusyhtiöaineistoon. Vaikka TPSR on aiemmin vastaanottanut ja tallentanut näitäkin sairauksia koskevat ilmoitukset, luotettavaa tilastotietoa ei ole voitu laatia.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 9.4.2026 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue pitää perusteltuna esitystä, jonka mukaan säilytetään oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista.

Suomen Lääkäriliitto 9.4.2026 Suomen Lääkäriliiton lausunnossa todetaan, että ammattitautien ja muiden työperäisten sairauksien sekä ilmoitustarpeen tunnistaminen vaatii tietämystä. Lääkäriliitto katsoo tämän vastuun kuuluvan yksiselitteisesti lääkäreille. Paras tietämys työperäisistä ja ammattisairauksista on työterveyshuollon erikoislääkäreillä. Kuitenkin työperäisiin sairauksiin törmäävät monien erikoisalojen lääkärit erilaisissa yhteyksissä. Onkin tarpeen edelleen selkeyttää mm. muun työperäisen sairauden määritelmää ja sitä, missä tapauksissa näistä toivotaan ilmoituksia lääkärin ilmoitusoikeuteen nojaten. Jatkovalmistelussa on tärkeää kiinnittää asiaan huomiota. Tällä on merkitystä myös sikäli, että tietojen koostaminen ilmoitusta varten vaatii huomattavan määrän työtä. Siksi tulisi puntaroida valtakunnallisesti hyötyjen ja haittojen (työajan menetys) suhdetta.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:n lausunnossa todetaan, että työperäisten sairauksien määritelmä on tulkinnanvaraisempi, joten näiden sairauksien osalta ei ole perusteltua säätää ilmoitusvelvollisuudesta. Oikeus ilmoituksen tekemiseen on kuitenkin kannatettava.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnon mukaan on tärkeää, että ilmoitusvelvollisuus ja lääkärin lakisääteinen oikeus tehdä ilmoitus on määritelty selkeästi. Pirkanmaan hyvinvointialueen pitää perusteltuna säilyttää oikeus ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista.

Keski-Suomen hyvinvointialue 10.4.2026 Keski-Suomen hyvinvointialue nostaa esiin sen, että työperäisiä sairauksia koskevan sääntelyn epäselvyys muodostaa riskin esityksen tavoitteiden täysimääräiselle toteutumiselle ja edellyttää jatkovalmistelussa täsmentämistä.

Hyvinvointiala HALI ry 10.4.2026 Hyvinvointiala HALI ry pitää perusteltuna esitystä siltä osin, että työperäisten sairauksien ilmoitusvelvollisuus poistettaisiin, mutta ilmoitusmahdollisuus työsuojeluviranomaiselle säilytettäisiin. Tämä mahdollistaa tarkoituksenmukaisen harkinnan tilanteissa, joissa ilmoittaminen on tarpeen työolosuhteiden kehittämiseksi. HALI ry ei kannata lääkärin oikeutta ilmoittaa muista työperäisistä sairauksista Työterveyslaitokselle, ks. perustelut luvusta 4.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry 2.4.2026 Elinkeinoelämän keskusliitto EK tukee ja kannattaa Hyvinvointialan (Hali) lausuntoa kokonaisuudessaan.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry tuo esiin, että ammattitautien ja muiden työperäisten sairauksien tunnistaminen edellyttää riittävää osaamista. Vaikka työterveyshuollon erikoislääkäreillä on tässä erityinen rooli, työperäisiä sairauksia kohdataan laajasti eri erikoisaloilla. Tämän vuoksi on tarpeen selkeyttää työperäisen sairauden määritelmää ja tarkentaa, missä tapauksissa näistä toivotaan ilmoituksia lääkärin ilmoitusoikeuteen nojaten. Riittävä ohjeistus ja koulutus ovat keskeistä.

STTK ry 10.4.2026 STTK ry:n lausunnossa todetaan, että jatkossa lääkärin ilmoitusvelvollisuus koskisi vain ammattitauteja, minkä lisäksi lääkärillä olisi edelleen oikeus ilmoittaa muistakin työperäisistä sairauksista työolosuhteiden parantamiseksi. STTK kantaa huolta siitä, että jatkossa muut työperäiset sairaudet jäävät ilmoittamatta, jolloin valvonta ja toimenpiteet työolosuhteiden parantamiseksi heikentyvät. STTK huomauttaa, että esimerkiksi psykososiaalisella kuormituksella ja sisäilmaongelmilla voi joissakin tilanteissa olla hyvinkin merkittävä vaikutus erilaisten sairauksien syntyyn.

STTK ry katsoo, että on olennaista pohtia, miten lääkärikuntaa voisi tiedottaa ja kannustaa edelleen ilmoittamaan myös muista työperäisistä sairauksista.

7 Potilaan informointi etukäteen ennen muun työperäisen sairauden ilmoittamista

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 31.3.2026 Helsingin kaupungin/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnossa mainitaan muun muassa, että esityksen mukaan lääkärin tulee kertoa potilaalle myös mahdollisuudesta vastustaa käsittelyä (muiden työperäisten sairauksien kuin ammattitautien tapauksissa). Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kommentoi, että informointivelvollisuus lisää jonkin verran lääkärin työtä erityisesti, jos ilmoituksia ryhdytään tekemään muista kuin ammattitaukeista aiempaa enemmän. Kun työ lisääntyy lisääntyvät myös kustannukset ja tämä tulisi ottaa huomioon, jos lainmuutos tulee voimaan esitetyssä laajuudessa. Toteutuessaan ilmoitusten määrän lisääntyminen tarkoittaa terveysasemien lääkärin työmäärän kasvua ja mahdollista henkilöstöresurssin tarpeen lisääntymistä kasvavan lausuntomäärän takia.

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue kommentoi lausunnossaan muun muassa, että potilaan etukäteinen informointi tilanteissa, joissa lääkäri käyttää ilmoitusoikeuttaan muun työperäisen sairauden osalta, vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja luottamusta terveydenhuoltoon.

Suomen Lääkäriliitto 9.4.2026 Suomen Lääkäriliitto tuo esiin sen, että lääkärin käyttäessä muun työperäisen sairauden yhteydessä ilmoitusoikeuttaan, on hänen ehdotetun säädösluonnoksen mukaan kerrottava tästä ennakkoon potilaalle. Potilaalla on oikeus vastustaa ilmoitusta. Prosessia tai sen vaikutuksia yksilöön ei ole esityksessä tämän pidemmälle kuvattu vaan todetaan potilaiden luultavasti harvoin vastustavan ilmoituksen tekemistä. Lääkäriliitto kommentoi, että lääkärin tulisi pystyä selostamaan

potilaalle, mitä ilmoituksesta seuraa esim. mahdollisina jatkoselvityksinä. Nämä voivat vaikuttaa potilaan halukkuuteen sallia ilmoituksen tekeminen. Lääkäriliitto ehdottaa, että vaikutusarviota täydennetään tältä osin potilaan oikeuksia laajemmin pohtien. Lääkäreille tarvitaan myös selkeät ohjeet siitä, miten potilasta informoidaan ja miten toimitaan potilaan vastustaessa ilmoituksen tekemistä.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa todetaan, että silloin kun lääkäri käyttäisi ilmoitusoikeuttaan, olisi syytä täsmentää potilaan oikeuksien huomioimista ja potilaan informointia asiasta.

Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) 10.4.2026 Työsuojeluviranomaisen lausunnossa todetaan, että ehdotuksen mukaan muiden työperäisten sairauksien ilmoittaminen perustuisi lääkärin harkintaan, ja potilaalla olisi yleisen tietosuoja-asetuksen 21 artiklaan perustuva oikeus vastustaa ilmoituksen tekemistä (HE, s. 26–27, 52). Vaikka esityksessä arvioidaan vastustamisoikeuden käytön olevan käytännössä harvinaista, työsuojeluviranomainen kiinnittää huomiota siihen, että erityisesti kuormitusperäiset oireet ja muut osittain työperäiset sairaudet ovat usein varhaisimpia viitteitä työpaikan kuormitustekijöistä tai työturvallisuuspuutteista. Ne eivät yleensä täytä ammattitaudin kriteereitä, mutta tuottavat valvonnan kannalta merkityksellistä ja ajantasaista tietoa työolojen tilasta. Potilaan vastustamisoikeus voi siten rajoittaa työsuojeluviranomaisen tiedonsaantia.

Keski-Suomen hyvinvointialue 10.4.2026 Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että potilastietojen suojan ja tietosuojaperiaatteiden toteutuminen on keskeinen edellytys sääntelyn hyväksyttävyydelle ja toimivuudelle. Työperäisen sairauden käsitteen epäselvyys sekä potilaan oikeus vastustaa henkilötietojensa käsittelyä (yleisen tietosuoja-asetuksen 21 artikla) muodostavat merkittävän riskin sääntelyn käytännön soveltamiselle. Epäselvä sääntely voi johtaa epäyhtenäisiin toimintakäytäntöihin ja vähentää ilmoitusten tekemistä. Sääntelyn tulee olla täsmällistä, ennakoitavaa ja potilaalle ymmärrettävää.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry katsoo, että potilaan oikeuksien näkökulmasta esityksessä on tarpeen tarkentaa menettelytapoja. Ehdotuksen mukaan lääkärin tulee informoida potilasta ennen ilmoituksen tekemistä, ja potilaalla on oikeus vastustaa ilmoitusta. Akava ry kommentoi, että prosessia ei kuitenkaan ole kuvattu riittävän tarkasti. Jatkovalmistelussa tulisi selkeyttää, miten toimitaan tilanteissa, joissa potilas vastustaa ilmoitusta, sekä varmistaa, että lääkäri pystyy kertomaan potilaalle ilmoituksen merkityksestä ja mahdollisista seurauksista.

8 Ilmoitettavat tiedot

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 30.3.2026 Varsinais-Suomen hyvinvointialue toteaa, että jotta lomake olisi mahdollisimman käytännöllinen, olisi tästä tehtävä mahdollisimman selkeä ja ytimekäs. Esityksessä on mainittu, että jatkossa lääkärin olisi kirjattava ilmoitukseen työpaikan nimi ja y-tunnus sekä työpaikan osoite. Varsinais-Suomen hyvinvointialue katsoo, että yritysten y-tunnusten hakeminen netistä on lääkärin työajan tuhlaamista. Yrityksen osoitetietojen hakemisen voisi tehdä myös työsuojeluviranomainen, mikäli tämä sitä tarvitsee. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen mielestä osoitetietojen hakemiseen ja kirjaamiseen menee hyötyyn nähden suhteessa paljon lääkärin työaika ottaen huomioon, ettei työsuojeluviranomainen tee käyntejä työpaikalla kuin suhteellisen harvoissa tapauksissa ilmoitusten lukumäärään nähden. Myöskään Työterveyslaitos ei tarvitse työpaikan osoitetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 8.4.2026 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kommentoi, että ammattitauti-ilmoituksen tietosisällön muutokset tulisi pitää mahdollisimman vähäisinä, sillä jokainen muutos vie aikaa ja aiheuttaa kustannuksia useisiin järjestelmiin. Tietosisällön tulisi olla jatkovalmistelussa mahdollisimman valmis.

Oikeusministeriö 8.4.2026 Oikeusministeriön lausunnossa todetaan, että ehdotettavan pykälän 2 momentissa säädettäisiin lääkärin ilmoitusvelvollisuuden nojalla ilmoittamat tiedot. Pykälän sanamuodon

mukaisesti tiedot ilmoitettaisiin sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle. Esityksessä olisi eroteltu potilastiedot ja potilaan työtä koskevat tiedot. Sääntämisympäristöstä koskevissa perusteluissa todetaan, että ehdottavassa 46 a §:ssä olisi tyhjennettävä ja täsmällinen luettelo ilmoitettavista tiedoista. Sääntely ilmoitettavista tiedoista olisi laadittu sen mukaan, mitä tietoja työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos käytännössä tarvitsisivat, kun ne pyrkisivät ehkäisemään ammattitauteja ja muita työperäisiä sairauksia. Asiasisällön vuoksi ehdottavassa 46 a §:ssä ei nimenomaisesti mainittaisi sanaparia ”tarpeelliset tiedot”. Työterveyslaitos ei tarvitsisi omia tehtäviään varten aivan kaikkia samoja tietoja kuin työsuojeluviranomainen. Työterveyslaitoksen tarvitsemat tiedot kävisivät ilmi kunkin ilmoitettavan tiedon osalta säännöskohtaisista perusteluista. Työterveyslaitoksen tarvitsemat tiedot eroteltaisiin yhteisestä ilmoituslomakkeesta vakiosisältöisinä tietoteknisin keinoin. (s. 62) Säännöskohtaisissa perusteluissa on avattu jokaisen kohdan osalta, mitä tietoja työsuojeluviranomainen tarvitsee ja mitä tietoja Työterveyslaitos tarvitsee.

Oikeusministeriön lausunnossa todetaan, että vaikuttaisi sille, että ehdotetun säännöksen sanamuoto ei vastaa sen perusteluja ja sanamuodon mukaan tiedonluovutusvelvollisuus olisi laajempi, koska sen nojalla kaikki tiedot luovutettaisiin molemmille tahoille. Sama koskee myös ehdotettavan pykälän 3 momentissa ilmoitettavaksi säädettyjä tietoja, koska ilmoitettaviin tietoihin sovellettaisiin, mitä 2 momentin 1 kohdassa ja 2 kohdan a–f alakohdassa säädettäisiin. Oikeusministeriö huomauttaa, että jatkovalmistelussa pykälää ja sen perusteluja tulisi tarkentaa ja täsmentää siten, että säännöksen sanamuodosta käy ilmi, mitä tietoja luovutetaan ja kenelle tietoja luovutetaan.

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitoksen lausunnossa todetaan, että hallituksen esitykseen kirjatut ammattitauti-ilmoituksen muuttajat ovat hyvin perusteltuja ja vastaavat hyvin TPSR:n tutkimus- ja tilastointitoiminnan tietotarpeita. Työterveyslaitos esittää kuitenkin muutamia huomioita ja suosituksia näihin muuttujiin.

Työterveyslaitos esittää, että ”Diagnosoitu sairaus ja diagnoosin asettamispäivä tai epäilty sairaus ja oirediagnoosin asettamispäivä” muutetaan muotoon ”Todettu sairaus ja diagnoosin asettamispäivä tai epäilty sairaus tai oire sekä diagnoosin asettamispäivä”.

Työterveyslaitos ehdottaa uudelleen harkittavaksi, tulisiko muuttuja ”Muu työ, jossa altistunut samalla tavalla” sisällyttää ammattitauti-ilmoitukseen. Vaikka TPSR ei tarvitse tätä tietoa, se voi olla hyödyllinen työsuojeluviranomaiselle. Jos potilaalla on useita työpaikkoja, joissa on tapahtunut samanlaista altistumista, kyseisen tiedon kirjaaminen voi olla laajamittaista. Lääkärit saattavat kokea tämän kohdan täyttämisen työlääksi ja aikaa vieväksi, mikä voi heikentää heidän motivaatiotaan laatia ammattitauti-ilmoituksia tai johtaa puutteelliseen tietojen kirjaamiseen. Vaihtoehtoisesti työsuojeluviranomainen voi kuitenkin saada tarvittavat tiedot suoraan ilmoituksen kohteena olevalta henkilöltä, mikäli työsuojelutarkastustoimenpiteitä suunnitellaan.

Työterveyslaitoksen lausunnossa todetaan, että hallituksen esitykseen on kirjattu, että työsuojeluhallinto päivittää lääkäreiden käyttöön tarjoamansa ilmoituslomakkeen, jotta se vastaisi uuden valvontalain 46 a §:n nojalla ilmoitettavia tietoja. Työterveyslaitos esittää, että ammattitauti-ilmoituslomakkeessa käytetty terminologia ohjaisi kirjaamaan nimenomaan altistetyönantajan tiedot ja päätoimialan sekä ammatin altistetyönantajalla. Tällä tavoin voidaan vähentää riskiä, että ilmoitukseen kirjataan väärän työnantajan tiedot tai väärä ammatti. Potilaskertomusjärjestelmissä ei ole erillisiä ohjeita lomakkeen täyttämisestä, mikä korostaa selkeän terminologian merkitystä.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry katsoo, että ilmoituksen laatiminen tulisi tehdä mahdollisimman helpoksi ja nopeaksi potilastietojärjestelmästä. Siksi tulisi vielä myös harkita ilmoitettavaksi ehdotettujen asiakohtien karsimista ja listan lyhentämistä.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa mainitaan muun muassa, että muutosehdotuksessa 46 a §:n kohdalla tarvittaneen tietoa työnantajalta ilmoituksen tekeväälle lääkärille, jotta joissain tilanteissa kaikki ehdotuksen alaiset ilmoitettavat asiat ovat mahdollisia.

Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) 10.4.2026 Työsuojeluviranomainen korostaa, ettei ilmoituslomakkeen tietosisältöä tulisi määritellä lain tasolla liian yksityiskohtaisesti. Mikäli tietosisältö lukitaan lakiin, sen joustava kehittäminen työelämän ja valvonnan tarpeiden muuttuessa vaikeutuu.

Työsuojeluviranomainen huomauttaa, että nykyisin ilmoitusten tietosisältö vaihtelee huomattavasti. Joistakin ilmoituksista puuttuu diagnoosi, altiste on kuvattu epätasaisesti tai tieto altistumisen ajallisesta ja paikallisesta yhteydestä on puutteellinen. Työntekijän yhteystietojen puuttuminen on toistuva ongelma ja voi estää työsuojeluvalvonnan etenemisen kokonaan. Työsuojeluvalvontaa varten tarvitaan riittävät työntekijän yhteystiedot.

9 Asiakastietolain 76 §:n muuttaminen

Kansaneläkelaitos 2.4.2026 Kansaneläkelaitos käsittelee lausunnossaan voimassa olevaa asiakastietolain 76 §:ää ja sitä koskevaa muutosehdotusta. Ehdotuksen mukaan asiakirjoja saataisiin salassapitosäännösten estämättä välittää kysely- ja välityspalvelulla asiakkaan pyynnön tai vastaanottajan lakiin perustuvan pyynnön taikka tiedon luovuttajan lakiin perustuvan tiedonantovelvollisuuden perusteella ja tulevaisuudessa myös lakiin perustuvan ilmoitusvelvollisuuden tai tiedonluovutusoikeuden perusteella.

Kansaneläkelaitos toteaa, että asiakastietolain 76 §:ssä säädettyjen välityspeniteiden sääntely jää osin epäselväksi sekä nykytilassa että esitysluonnoksessa. Voimassa olevassa sääntelyssä välityspeniteet on esitetty luettelomaisesti (asiakkaan pyyntö, vastaanottajan lakiin perustuva pyyntö sekä tiedonantovelvollisuus), vaikka kyse on oikeudelliselta luonteeltaan erilaisista peniteista. Esitysluonnoksessa sääntelyä laajennetaan lisäämällä välityspeniteisiin ilmoitusvelvollisuus ja tiedonluovutusoikeus, mikä sinänsä on perusteltua valvontalain 46 a §:n näkökulmasta. Muutos kuitenkin korostaa entisestään sääntelyn rakenteellista hajanaisuutta.

Kansaneläkelaitos katsoo, että ilmoitusvelvollisuutta ei voida pitää täysin rinnasteisena tiedonluovutusoikeuteen, sillä kyse on oikeudelliselta luonteeltaan velvoittavasta eikä harkinnanvaraisesta peniteestä. Esitysluonnoksessa ehdotettu täsmennys on siten tarpeellinen, mutta samalla se osoittaa, ettei nykyinen sääntely riittävästi jäsennä eri luovutuspeniteiden keskinäistä suhdetta. Välityspeniteiden esittäminen yksityiskohtaisena luettelona ei myöskään ole sääntelyteknisesti tarkoituksenmukaista, koska luetteloa joudutaan täydentämään aina, kun erityislainsäädäntöön sisältyy uusia tiedonluovutusta koskevia peniteita. Tämä heikentää sääntelyn ennakoitavuutta ja johdonmukaisuutta.

Kansaneläkelaitos ehdottaa, että sääntelyä olisi perusteltua selkeyttää siten, että 76 §:ään sisällytettäisiin yleissäännös, jonka mukaan asiakirjoja voidaan välittää, kun tiedon luovuttamiselle on laissa säädetty penite tai kun asiakas on pyytänyt tietojensa luovuttamista. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa voitaisiin esimerkinomaisesti mainita keskeiset tilanteet, kuten asiakkaan pyyntö, tiedonantovelvollisuus, ilmoitusvelvollisuus, ilmoitusoikeus ja tiedonluovutusoikeus. Tällainen rakenne vastaisi paremmin voimassa olevaa oikeusjärjestystä, jossa varsinainen luovutuspenite määräytyy lähtökohtaisesti erityislainsäädännön peniteella.

Kansaneläkelaitos toteaa, että voimassa olevan asiakastietolain 76 §:n muotoilun näkökulmasta on huomioitava, että informaatio-oikeudellisessa sääntelyssä on pääsääntöisesti lähtökohtana, että tiedon luovuttajalla on oikeus luovuttaa tiedon saajalle tämän lakisääteiseen tiedonsaantioikeuteen tarkoitettut tiedot. Näin ollen esitetty muotoilu vastaisi tältä osin paremmin informaatio-oikeudellisen sääntelyn yleisiä

lähtökohtia. Esitetty muotoiltu myös yleisellä tasolla selkiyttäisi kyseistä säännöstä sekä vähentäisi tulkinnanvaraisuutta ja näin tukisi paremmin kysely- ja välityspalvelun kehittämistä ja käyttöä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 8.4.2026 Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos käsittelee lausunnossaan voimassa olevaa asiakastietolain 76 §:ää ja sitä koskevaa muutosehdotusta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että asiakastietolain 76 §:ssä säädettyjen välitysperusteiden sääntely jää osin epäselväksi sekä nykytilassa että esitysluonnoksessa. Voimassa olevassa sääntelyssä välitysperusteet on esitetty luettelomaisesti (asiakkaan pyyntö, vastaanottajan lakiin perustuva pyyntö sekä tiedonantovelvollisuus), vaikka kyse on oikeudelliselta luonteeltaan erilaisista perusteista.

Esitysluonnoksessa sääntelyä laajennetaan lisäämällä välitysperusteisiin ilmoitusvelvollisuus ja tiedonluovutusosoikeus, mikä sinänsä on perusteltua valvontalain 46 a §:n näkökulmasta. Muutos kuitenkin korostaa entisestään sääntelyn rakenteellista hajanaisuutta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos katsoo, että ilmoitusvelvollisuutta ei voida pitää täysin rinnasteisena tiedonluovutusosoikeuteen, sillä kyse on oikeudelliselta luonteeltaan velvoittavasta eikä harkinnanvaraisesta perusteesta. Esityksestä ei selkeästi ilmene se, sisältyisikö ammattilaisen ilmoitusosoikeus (kuten oikeus ilmoittaa muistakin kuin ammattitaudista) nimenomaisesti tiedonluovutusosoikeuteen.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kommentoi, että esitysluonnoksessa ehdotettu täsmennys on siten tarpeellinen, mutta samalla se osoittaa, ettei nykyinen sääntely riittävästi jäsennä eri luovutusperusteiden keskinäistä suhdetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan välitysperusteiden esittäminen yksityiskohtaisena luettelona ei myöskään ole sääntelyteknisesti tarkoituksenmukaista, koska luetteloa joudutaan täydentämään aina, kun erityislainsäädäntöön sisältyy uusia tiedonluovutusta koskevia perusteita. Tämä heikentää sääntelyn ennakoitavuutta ja johdonmukaisuutta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ehdottaa, että sääntelyä olisi perusteltua selkeyttää siten, että asiakastietolain 76 §:ään sisällytettäisiin yleissäännös, jonka mukaan asiakirjoja voidaan välittää, kun tiedon luovuttamiselle on laissa säädetty peruste tai kun asiakas on pyytänyt tietojensa luovuttamista. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa voitaisiin esimerkinomaisesti mainita keskeiset tilanteet, kuten asiakkaan pyyntö, tiedonantovelvollisuus, ilmoitusvelvollisuus, ilmoitusosoikeus ja tiedonluovutusosoikeus. Tällainen rakenne vastaisi paremmin voimassa olevaa oikeusjärjestystä, jossa varsinainen luovutusperuste määräytyy lähtökohtaisesti erityislainsäädännön perusteella.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos toteaa, että voimassa olevan asiakastietolain 76 §:n muotoilun näkökulmasta on huomioitava, että informaatio-oikeudellisessa sääntelyssä on pääsääntöisesti lähtökohtana, että tiedon luovuttajalla on oikeus luovuttaa tiedon saajalle tämän lakisääteiseen tiedonsaantioikeuteen perustuvat tiedot. Näin ollen esitetty muotoilu vastaisi tältä osin paremmin informaatio-oikeudellisen sääntelyn yleisiä lähtökohtia. Esitetty muotoiltu myös yleisellä tasolla selkiyttäisi kyseistä säännöstä sekä vähentäisi tulkinnanvaraisuutta ja näin tukisi paremmin kysely- ja välityspalvelun kehittämistä ja käyttöä.

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitos katsoo, että työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta annetun lain 46 a §:n muutoksen aiheuttama välttämätön muutoksentarve sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain 76 §:n muuttamiseksi on perusteltu.

10 Asiakastietolakiin perustuva potilaan mahdollisuus nähdä hänestä ilmoitetut tiedot

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 31.3.2026 Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala toteaa, että nykyisin potilas ei välttämättä ole aina tietoinen siitä, että hänen sairaudestaan on tehty valvontalain 46 a §:ssä tarkoitettu ilmoitus tai siitä, mitä tietoja on ilmoitettu. Kansalaisen käyttöliittymän avulla potilaalle voidaan näyttää lääkärin hänestä ilmoittamat tiedot, mikä on toimialan mielestä kannatettavaa ja vahvistaa potilaan tiedonsaantioikeutta.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:n lausunnossa nostetaan esiin potilaan oikeus nähdä hänestä jo ilmoitetut tiedot. SAK ry toteaa lausunnossaan, että on hyvä huomioida potilaan tiedonsaantioikeus ja informointi: potilaan tulee saada tieto siitä, millainen ilmoitus hänen sairaudestaan on tehty, miksi ja kenelle. Potilaalla tulee myös aina niin halutessaan olla mahdollisuus nähdä omaa sairauttaan/oireitaan koskevat asiakirjat, mukaan lukien työsuojeluviranomaiselle tehty ilmoitus ammattitaudista tai sen epäilystä.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry:n mukaan potilaan tiedonsaantioikeus tulee turvata siten, että potilas saa tiedon siitä, millainen ilmoitus on tehty, miksi ja kenelle.

11 Henkilötietojen käsittely, suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue katsoo, että esityksessä on huolellisesti arvioitu henkilötietojen käsittelyä, tietosuojaa ja potilaan oikeuksia. Erityisesti potilaan etukäteinen informointi tilanteissa, joissa lääkäri käyttää ilmoitusoikeuttaan muun työperäisen sairauden osalta, vahvistaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja luottamusta terveydenhuoltoon.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa todetaan, että lääkärin ilmoitusvelvollisuuden ehdotettavia muutoksia on luonnoksessa käsitelty hyvin perustuslain 8 §:ssä tarkoitetun rikosoikeudellisen laillisuusperiaatteen näkökulmasta. Lääkärin oikeusturvan ja aseman kannalta esitetyt muutokset ovat myönteisiä, koska sääntelystä tulisi aiempaa täsmällisempää ja selkeämpää.

Oikeusministeriö 8.4.2026 Oikeusministeriön lausunnossa todetaan, että ehdotettuun lääkärin ilmoitusvelvollisuutta koskevaan työsuojelun valvonnasta ja työpaikan työsuojeluyhteistoiminnasta annetun lain 46 a §:ään liittyy henkilötietojen käsittelyä. HE-luonnoksen perusteluissa henkilötietojen käsittelyä on arvioitu henkilötietojen suojan näkökulmasta ja kuvattu ehdotetun säännöksen suhdetta yleiseen tietosuoja-asetukseen ((EU) 2016/679) sekä avattu yleisen tietosuoja-asetuksen kansallista liikkumavaraa varsin kattavasti. Säätämisyjärjestystä koskevissa perusteluissa on kuvattu hyvin henkilötietojen käsittelyn sekä salassa pidettävien tietojen luovuttamisen osalta perustuslakivaliokunnan käytäntöä.

12 Ilmoituslomake, tietojärjestelmät, voimaantuloaika ja siirtymäaika

Mehiläinen 9.3.2026 Mehiläisen lausunnossa kuvataan voimassa olevan valvontalain 46 a §:n mukaista ilmoitusmenettelyä työsuojeluviranomaiselle. Mehiläinen toteaa, että ammattitautiepäilystä tulee laatia nykyisellään erillinen työsuojeluviranomaisen vaatima lausuntolomake, joka ei ole tarjolla sairauskertomusjärjestelmissä, vaan joudutaan erikseen työsuojeluviranomaisen sivuilta hakemaan. Lomakkeen täyttäminen ja lähettäminen vaatii lääkärin siirtymistä pois sairauskertomusjärjestelmästä, mikä lisää tietosuojariskejä salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyssä. Lisäksi lomakkeen arkistointi sairauskertomusjärjestelmän muodostaa toisen tietosuojariskin.

Mehiläinen toteaa, että hallituksen esityksen luonnoksessa sääntelyn muutosta perustellaan terveydenhuollon tietojärjestelmien kehityksellä, jota ei tarkemmin avata. Mikäli on tarkoitus, että Kelan ylläpitämä Kanta-järjestelmä mahdollistaisi jatkossa sähköisen ammattitautiepäilyilmoituksen laatimisen käytössä olevan sairauskertomusjärjestelmän kautta, kuten suunnitteilla oleva sähköinen BC-lausunto, tietosuojariskejä voitaisiin vähentää. Mehiläinen kannattaa tämän edistämistä.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue 30.3.2026 Varsinais-Suomen hyvinvointialue toteaa, että pääsy valtakunnalliseen asiakastietovarantoon helpottaisi lääkärien työtä, jotta sieltä voisi tarkistaa, onko ilmoitusta ammattitaudista jo tehty.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue katsoo myös, että jotta lääkärit jatkossa tekisivät ammattitautien ja näiden epäilyjen ilmoituksia, tulisi lomake olla integroituna potilastietojärjestelmiin ja tämän täyttäminen mahdollisimman yksinkertaista ja nopeaa ja lähettäminen onnistuisi sähköisesti automaattisesti oikeaan paikkaan. Varsinais-Suomen hyvinvointialue toteaa, että jotta lomake olisi mahdollisimman käytännöllinen, olisi tästä tehtävä mahdollisimman selkeä ja ytimekäs.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue kommentoi, että yhteinen valtakunnallinen asiakastietovaranto, jonka kautta tieto ammattitaudeista tai näiden epäilyistä siirtyisi suoraan Työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle olisi tarkoituksenmukainen ja helpottaisi tiedonsiirtoa. Kunhan tämä toteutetaan niin kuin esityksessä on todettu eli lääkärin tehtäväksi jää tehdä ilmoitus vain yhteen järjestelmään, johon molemmilla edellä mainituilla tahoilla olisi pääsy.

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 31.3.2026 Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala katsoo, että ilmoitusmenettelyn muuttaminen digitaalseksi ja sen kytkeminen valtakunnallisiin tietojärjestelmiin on kannatettavaa. Menettely säästää työaikaa verrattuna suojatun sähköpostin käyttämiseen tai postittamiseen ja lomakkeiden erilliseen tallentamiseen. Lisäksi digitaalinen ilmoitusmenettely voi vähentää viiveitä ja tuottaa tätä kautta hyötyä potilaalle.

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kommentoi myös, että sähköisen ilmoitusmahdollisuuden suhteen on haasteeksi tunnistettava siirtymäaika muutokseen. Siirtymäajan tulisi olla riittävän pitkä teknisen toteutuksen valmistelemiseksi. Järjestelmän käyttöönottoaiheessa on tärkeää varmistaa, että ilmoituksen kulku ilmoittajan, potilastietojärjestelmän, kysely- ja välityspalvelimen sekä ilmoituksen vastaanottajan välillä varmuudella onnistuu. Muutos edellyttää myös digitalisaatioon valmisteluun suunnattua henkilöstöresurssia ja voi näin voi aiheuttaa kustannuksia.

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue katsoo, että ilmoitusmenettelyn siirtäminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin on lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista ja tietoturvaa parantava ratkaisu. Muutoksen toimeenpano edellyttää riittävää siirtymäaikaa, selkeää kansallista ohjeistusta sekä tietojärjestelmätoimittajien valmiuksia. Hyvinvointialueiden erilaiset lähtökohdat tulee huomioida, jotta muutos ei aiheuta kohtuutonta hallinnollista tai taloudellista lisäkuormitusta.

HUS-yhtymä 1.4.2026 HUS-yhtymän lausunnossa todetaan, että esityksen mukaan ilmoituslomake uudistettaisiin ja se vietäisiin osaksi valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita. Tämä selkiyttäisi käytännön kliinisessä työssä toimivalle lääkärille, milloin ilmoitus tulee tehdä. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla tieto olisi niiden viranomaisten ja instituuttien käytössä samanaikaisesti, jotka tarvitsevat tiedon.

Kansaneläkelaitos 2.4.2026 Kansaneläkelaitos käsittelee lausunnossaan kysely- ja välityspalvelun käyttöä Työterveyslaitokselle tarkoitettujen tietojen osalta. Kansaneläkelaitos katsoo, että esityksen jatkovalmistelussa olisi perusteltua arvioida kysely- ja välityspalvelun käyttöalaa suhteessa tilanteisiin, joissa vastaanottajan tiedon tarpeet eivät liity yksittäisen kansalaisen asian hoitamiseen, vaan tiedon

tarpeet ovat yleisempiä, kuten tilastointiin liittyviä. Kysely- ja välityspalvelu on toteutettu teknisesti siten, että palvelun kautta luovutetaan tietoja asiakkaan asioiden hoitamista varten. Tietojen luovutus edellyttää, että tietoja vastaanottavalla taholla on käytössään sertifioitu tietojärjestelmä tiedon vastaanottamista varten. Tämä taas aiheuttaa kustannuksia tietoja tarvitsevalle osapuolelle ja toisaalta myös lisätyötä tietoja tuottavalle osapuolelle, kun tiedon tuottajan tulee mahdollisesti valita tietojen saaja joka kerta erikseen. Esimerkiksi tässä tapauksessa on mahdollista, että lääkärin tulee välittää laatimansa ilmoitus sekä Lupa- ja valvontavirastolle että Työterveyslaitokselle.

Kansaneläkelaitos ehdottaa, että esityksen jatkovalmistelussa voisi arvioida vaihtoehtoa, jossa Työterveyslaitos saisi tiedot tilastojen muodostamista varten lakisääteisen tiedonsaantioikeuden nojalla. Kelan Kanta-palveluilla on kyvykyys toteuttaa Työterveyslaitoksen tiedontarpeet muulla tavoin kuin Kysely- ja välityspalvelun välityksellä. Tästä toteuttamisvaihtoehdosta aiheutuisi teknisiä muutoksia Kanta-palveluihin, jolloin muutosten toimeenpanoon tulisi varata riittävät resurssit. Tästä huolimatta tiedonsaantioikeuden toteuttaminen tällä tavoin olisi kokonaisuudessaan kustannustehokkaampaa.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry 2.4.2026 Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n lausunnossa kuvataan muun muassa voimassa olevan valvontalain 46 a §:n mukaista ilmoitusmenettelyä työsuojeluviranomaiselle. Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n lausunnosta käy ilmi, että tällä hetkellä lähete jatkotutkimuksiin ja E-lausunto TyTal 459/2015 mukaisesti tapaturmavakuutusyhtiölle onnistuvat pääsääntöisesti sähköisesti potilastietojärjestelmästä, mutta ilmoituslomake työsuojeluviranomaiselle ei ole saatavissa sairauk kertomusjärjestelmissä vaan joudutaan erikseen työsuojeluviranomaisen sivuilta hakemaan. Lomakkeen täyttäminen ja lähettäminen vaatii siis lääkärin siirtymistä pois sairauk kertomusjärjestelmästä, mikä lisää tietosuojariskejä salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyssä. Lomake lähetetään pääsääntöisesti salatulla sähköpostilla.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK:n lausunnossa todetaan, että toimintatapa, jossa sairauk kertomusjärjestelmästä poistetaan ilmoituksen laatimiseksi, aiheuttaa lisää työtä lääkärin vastaanotolla. Myös tietosuojaa vaarantuu, kun lääkäri joutuu siirtymään pois tietosuojatusta sairauk kertomusjärjestelmästä työsuojeluviranomaisen sivuille ja täyttämään sinne arkaluonteisia henkilötietoja. Tämän jälkeen lomake vielä lähetetään yleensä salatulla sähköpostilla.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK lausuu, että sairauk kertomusjärjestelmien muutostyöt ovat kalliita ja vievät aikaa ennen kuin niitä saadaan käytäntöön. Kansainvälinen uusi ICD-11 tautiluokitus on tulossa käyttöön Suomeen v 2029, mikä vaatii palveluntuottajilta merkittävää taloudellista panostusta sekä muutostyötä sairauk kertomusjärjestelmiin ja lisää lääkäreiden kirjaamisvelvollisuuksia. On arvioitu, että lääkärit tarvitsisivat ICD-11 tautiluokituksen käyttöönottoon noin 60 h koulutusta. Suunnitelmissa on myös aiempaa enemmän rakenteista kirjaamista, mikä tämäkin lisää lääkäreiden ajankäytön kohdentamista pois potilastyöstä.

Elinkeinoelämän keskusliitto ei kannata muutosta, mikä aiheuttaa lisäkustannuksia, lääkärin ajankäytön lisäämistä hallinnolliseen työhön pois potilastyöhön käytettävästä ajasta ja aiheuttaa vielä tietosuojariskejä. Tällä muutoksella ei ole saatavissa myöskään työsuojelullista lisäarvoa. Elinkeinoelämän keskusliitto kannattaa työsuojeluviranomaiselle ilmoittamiseen sähköisen lomakkeen kehittämistä, minkä voi integroida sairauk kertomusjärjestelmään.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriön lausunnossa mainitaan muun muassa hallituksen esitysluonnoksen perusajatus, jonka mukaan ilmoittaminen työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle voidaan jatkossa tehdä samanaikaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023) tarkoitetun kysely- ja välityspalvelun kautta. Valtiovarainministeriö pitää esitysluonnoksessa esitettyä ilmoitusmenettelyn sujuvoittamista kannatettavana. Valtiovarainministeriö toteaa myös, että tietojärjestelmien muutoksista seuraisi kustannuksia osalle

terveydenhuollon palveluntuottajista, mikäli palveluntuottaja ei ole vielä ottanut käyttöön edellä mainittua kysely- ja välityspalvelua käyttöönsä. Työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos pystyvät toteuttamaan tarvittavat tietojärjestelmämuutokset toimintamenoihin tarkoitettujen määrärahojen puitteissa, eikä lisärahoitukselle ole tarvetta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL 8.4.2026 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos katsoo, että työsuojelun valvontalakiin ehdotettu velvoite (46 a §) käyttää kysely- ja välityspalvelua on kannatettava ja teknisesti toteuttamiskelpoinen, koska se perustuu olemassa oleviin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Asiakastietolain mukaan terveydenhuollon organisaatioiden tulee tallentaa sähköinen ammattitauti-ilmoitus Kanta-palveluihin lokakuusta 2026 alkaen. Kysely- ja välityspalvelu on jo laajasti käytössä julkisella sektorilla (88 %). Yksityisen sektorin organisaatioista se on käytössä vajaassa puolessa (44 %).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kommentoi, että velvoite kohdistuisi lähinnä työterveyshuollon organisaatioihin ja aiheuttaisi palvelun käyttöönotosta koituvia kustannuksia erityisesti yksityiselle sektorille, joissa palvelua käytetään julkista sektoria vähemmän. Hyödyt kuitenkin puoltavat velvoitetta: tietoturvallisuus paranee, ilmoittaminen tehostuu ja tiedon välittyminen eri toimijoille varmistuu. Kahden vuoden siirtymäaika on riittävä, ja Lupa- ja valvontavirastolla (LVV) tulee olemaan valmius vuoden 2026 lopulla ottaa vastaan ammattitauti-ilmoituksia kysely- ja välityspalvelulla.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnossa käsitellään myös tietojen välittämistä Työterveyslaitokselle. Esityksessä ehdotetaan, että Työterveyslaitos saisi ammattitauti-ilmoitukset suoraan terveydenhuollosta, jotta tiedot olisivat käytettävissä yhtä nopeasti kuin työsuojeluviranomaisilla. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan tämä edellyttäisi käytännössä, että lääkäri välittää ilmoituksen erikseen sekä työsuojeluviranomaiselle (LVV) että Työterveyslaitokselle, mikä lisää riskiä, että osa ilmoituksista jää välittymättä jälkimmäiselle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ehdottaa, että jatkovalmistelussa tulisi arvioida, onko Työterveyslaitoksen tiedontarve aidosti reaaliaikaista, vai riittäisikö nykyinen malli, jossa tiedot toimitetaan vain LVV:lle ja välitetään sieltä edelleen Työterveyslaitokselle. Tämä olisi myös teknisesti kevyempi ratkaisu, sillä rajapinta LVV:n ja Työterveyslaitoksen välillä on todennäköisesti helpompi toteuttaa kuin suora liityntä Kanta-palveluihin.

Ilmoituksen tietosisällön osalta Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kommentoi, että ammattitauti-ilmoituksen tietosisällön muutokset tulisi pitää mahdollisimman vähäisinä, sillä jokainen muutos vie aikaa ja aiheuttaa kustannuksia useisiin järjestelmiin. Tietosisällön tulisi olla jatkovalmistelussa mahdollisimman valmis.

Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry 8.4.2026 Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry:n lausunnossa todetaan, että huhtikuussa 2023 voimaan tullut laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä edellyttää ammattitauti-ilmoituksiin liittyvien todistusten ja lomakkeiden tallentamista Kanta-palveluun. Ilmoitukset on tallennettava Kanta-palveluun 1. lokakuuta 2026 mennessä (asiakastietolaki 703/2023 §102 e). Tämä sujuvoittaa lääkärin tekemän ammattitauti-ilmoituslomakkeen lähetysohjelmassa (aiemmin toimitettu postitse/salatulla sähköpostilla), mutta edellyttää, että työsuojeluviranomainen ja Työterveyslaitos myös pystyvät hakemaan/vastaanottamaan lääkärin tekemän ilmoituksen kysely- ja välityspalvelun avulla.

Työterveyslaitos 9.4.2026 Työterveyslaitoksen lausunnossa todetaan, että hallituksen esitykseen on kirjattu, että työsuojeluhallinto päivittää lääkäreiden käyttöön tarjoamansa ilmoituslomakkeen, jotta se vastaisi uuden valvontalain 46 a §:n nojalla ilmoitettavia tietoja. Työterveyslaitos esittää, että ammattitauti-ilmoituslomakkeessa käytetty terminologia ohjaisi kirjaamaan nimenomaan altistetyöntäjän tiedot ja päätoimialan sekä ammatin altistetyöntäjällä. Tällä tavoin voidaan vähentää riskiä, että ilmoitukseen kirjataan väärän työnantajan tiedot tai väärä ammatti. Potilaskertomusjärjestelmissä ei ole erillisiä ohjeita lomakkeen täyttämistä, mikä korostaa selkeän terminologian merkitystä.

Työterveyslaitoksen lausunnossa tuodaan myös esiin, että lausuttavana olevassa hallituksen esityksen luonnoksessa ehdotetaan, että lääkäreiden laatimat ammattitauti-ilmoitukset välitettäisiin potilaskertomusjärjestelmästä Kanta-palveluihin kuuluvan kysely- ja välityspalvelun kautta sekä Lupa- ja valvontavirastoon (LVV) sekä Työterveyslaitoksen ylläpitämään Työperäisten sairauksien rekisteriin (TPSR). TPSR on tutkimusrekisteri, jota Työterveyslaitos ylläpitää Työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain (159/1978 2 a § 2 mom.) nojalla. TPSR yhdistää vakuutusyhtiöistä saatavan ammattitautiaineiston ja lääkäreiden tekemien ammattitauti-ilmoitusten tiedot. TPSR:n dataa käytetään ammattitautien ja muiden työstä johtuvien sairauksien tutkimiseen, selvittelyyn ja ehkäisyyn sekä diagnosoimiseen ja hoidon kehittämiseen. Lisäksi TPSR tuottaa Suomen viralliset ammattitautitilastot ja toimittaa ne Eurostatille.

Työterveyslaitos tuo esiin, että terveydenhuollossa on tällä hetkellä käytössä useita eri versioita ammattitauti-ilmoituslomakkeesta. Nykyisin lääkäreiden tekemät ammattitauti-ilmoitukset lähetetään LVV:hen joko postitse tai salatulla sähköpostilla. LVV puolestaan lähettää kopiot ammattitauti-ilmoituksista salatulla sähköpostilla TPSR:ään. Hallituksen esityksen luonnoksen mukaan LVV ja TPSR saisivat ammattitauti-ilmoituksen tiedot rakenteisena Kanta-palveluihin kuuluvan kysely- ja välityspalvelun kautta, jolloin LVV:n välittäjärooli jäisi pois. Tämä vaihtoehto vaatisi kuitenkin kahden erillisen välityspyynnön tekemistä terveydenhuollossa; toinen LVV:lle ja toinen TPSR:ään.

Työterveyslaitos ehdottaa, että tutkittaisiin mahdollisuutta välittää ammattitauti-ilmoitusten tiedot TPSR:ään hyödyntämällä Kanta-palveluiden tietoaalustaa. Kanta-tietoaalustaa voidaan hyödyntää tilanteissa, joissa tietoja välitetään toissijaiseen käyttöön, siten kuin laissa sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä (552/2019) määritellään. Kanta-tietoaalustan hyödyntäminen olisi harkitsemisen arvoinen vaihtoehto, kun otetaan huomioon TPSR:n tietotarpeet ja käyttötarkoitus. TPSR:lle riittäisi ammattitauti-ilmoitusten tietojen toimitus koottuna aineistona 1–2 kertaa vuodessa Kanta-tietoaalustalta. Kanta-tietoaalustan käyttö tietojen välityksessä olisi toteutukseltaan huomattavasti yksinkertaisempi kuin yhteyden luominen Kanta-palveluiden kysely- ja välityspalvelusta TPSR:ään. Tämä vaihtoehto säästäisi myös integraatioon vaadittavaa henkilöresurssia ja olisi taloudellisesti huomattavasti kustannustehokkaampi vaihtoehto. Tällä järjestelyllä vältettäisiin myös useamman ammattitauti-ilmoituksen välityspyynnön vaatimus lähettävällä taholla.

Työterveyslaitos katsoo, että joka tapauksessa sähköinen ammattitauti-ilmoituksen tietojen toimitus rakenteisena Kanta-palveluiden kautta yksinkertaistaa ja yhtenäistää ilmoitusprosessin ja integroi ammattitauti-ilmoituksen laatimisen paremmin osaksi potilaan tutkimusta, hoitoa sekä muuta terveydenhuollon toimintaa. Lisäksi uusi käytäntö säästää TPSR:ssä henkilöresurssia ja mahdollistaa tietoteknisen kehityksen jatkamisen TPSR:ssä. Työterveyslaitos arvioi, että uusi toimintatapa on tarpeellinen ja merkittävä edistysaskel rekisteritiedon tallentamisessa ja käsittelyssä.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 9.4.2026 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue toteaa, että uudistuksen toimeenpanossa on huomioitava käytännön vaikutukset. Useat muutokset edellyttävät tietojärjestelmäkehitystä, joka voi aiheuttaa kustannuksia ja lisätä hallinnollista kuormitusta. On tärkeää varmistaa, että ratkaisut ovat teknisesti toimivia, integroituvat sujuvasti potilastietojärjestelmiin ja ovat käyttäjilleen selkeitä ja tarkoituksenmukaisia.

Suomen Lääkäriliitto 9.4.2026 Suomen Lääkäriliitto toteaa, että ilmoitusmenettelyn muuttaminen digitaaliseen alustaan perustuvaksi on kannatettava ehdotus. Se vähentää inhimillisten virheiden (ja sitä kautta mm. tietosuojaloukkausten) riskiä ja sujuvoittaa työtä, mikäli tekninen toteutus onnistuu. Joka tapauksessa on käytävä vuoropuhelua terveystietojärjestäjien, tuottajien, viranomaisten ja tietojärjestelmätoimittajien kanssa siitä saadanko toiminnallisuudet käyttöön tarkoitettussa aikataulussa

viimeistään vuoden 2029 alussa. Järjestelmän käytettävyyden tulee olla hyvä ja sen kehittämisestä on syytä kuulla sitä käyttäviä ammattilaisia hukkatyön ehkäisemiseksi.

Suomen Yrittäjät ry 9.4.2026 Suomen Yrittäjät ry kiinnittää lausunnossaan huomiota tietojärjestelmämuutosten kustannuksiin. Päivitetyn ilmoituslomakkeen käyttöönotto vaikuttaa terveydenhuollon tietojärjestelmiin ja aiheuttaa todennäköisesti kustannuksia terveydenhuollon toimijoille. Ehdotettavan valvontalain 46 a §:n mukaan Manner-Suomen terveydenhuollon palvelunantajan olisi välitettävä ilmoitus asiakastietolaissa tarkoitetun kysely- ja välityspalvelun avulla, mikä merkitsee sitä, että palvelunantajan tulisi todennäköisesti kehittää omaa tietojärjestelmäänsä. Yksityisille terveydenhuollon palvelunantajille, erityisesti pienille toimijoille, aiheutuvia kustannusvaikutuksia tulisi Suomen Yrittäjät ry:n näkemyksen mukaan arvioida tarkemmin ja tarvittaessa tukea siirtymässä. Ehdotettu siirtymäsäännös, joka mahdollistaisi kahden vuoden siirtymäajan on heistä perusteltu ja kannatettava.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry huomauttaa, että näennäisen yksinkertaiset tietojärjestelmämuutokset saattavat olla merkittävän hankalia, hitaita ja hintavia huomioiden myös suomalaisessa palvelujärjestelmässä esiintyvä tietojärjestelmien moninaisuus ja hajanaisuus. Ilmoituksia tulnaisiin tekemään sekä työterveyshuolloista että julkisten palvelujen perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoidosta. Mikäli ilmoituksen tekeminen on hidasta ja hankalaa, niitä jää tekemättä lakisääteisestä velvoittavuudesta huolimatta. Tällöin tilastot jäävät virheellisiksi. Kustannuksia aiheutuu paitsi tietojärjestelmien muutoksista ja ylläpidosta myös ilmoituksia laativan henkilöstön, etenkin lääkärin työajasta.

SAK ry esittää, että terveydenhuollon ammattilaisen ilmoitusvelvollisuus ammattitaidesta ja ammattitautiepäilyistä määriteltäisiin toimitettavaksi ainoastaan työsuojeluviranomaiselle. Ilmoituksen laatiminen tulisi tehdä mahdollisimman helpoksi ja nopeaksi potilastietojärjestelmästä. Siksi tulisi vielä myös harkita ilmoitettavaksi ehdotettujen asiakohtien karsimista ja listan lyhentämistä. Ns. toisilain tulkintaa tulee tehdä niin, että työsuojeluviranomainen voi ja sen pitää luovuttaa tiedot myös Työterveyslaitokselle ja tutkimuskäyttöön. Tällöin potilastyötä tekevän tahon ei tarvitse huolehtia ilmoituksen lähettämisestä useille eri tahoille, prosessi helpottuu ja nopeutuu. Tarvittavat tietojärjestelmämuutokset olisivat vähäisempiä.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialue kommentoi, että on varmistettava, että tietojärjestelmien kehittyminen tukee lääkäriä ilmoituksen laatimisessa ja että tieto on sitä tarvitsevien viranomaisten käytettävissä samanaikaisesti. Digitaalinen alusta ilmoittamiseen parhaimmillaan myös sujuvoittaa ilmoittajan työtä ja vähentää tietosuojariskiä.

Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) 10.4.2026 Työsuojeluviranomaisen lausunnossa todetaan, että esityksessä ehdotetut menettelylliset ja tekniset ratkaisut – ilmoitusten toimittaminen terveydenhuollon tietojärjestelmien kautta samanaikaisesti työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle, sähköisen kysely- ja välityspalvelun käyttöönotto sekä ilmoitusmenettelyn yhdenmukaistaminen – ovat työsuojeluviranomaisen näkökulmasta tarkoituksenmukaisia ja tehostavat ilmoitusprosessia.

Työsuojeluviranomainen katsoo, että sähköinen ilmoitusmenettely tehostaa työsuojeluviranomaisen toimintaa myös hallinnollisesti. Kun ilmoitukset välittyvät jatkossa suoraan terveydenhuollosta sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle, työsuojeluviranomaiselta ei enää edellytetä ilmoitustietojen edelleen toimittamista Työterveyslaitokselle. Tämä vähentää manuaalisia työvaiheita, päällekkäistä tietojen käsittelyä sekä tiedonvälitykseen liittyviä viiveitä ja virheriskejä ja mahdollistaa resurssien kohdentamisen varsinaiseen valvontatyöhön.

Työsuojeluviranomainen korostaa kuitenkin, ettei ilmoituslomakkeen tietosisältöä tulisi määritellä lain tasolla liian yksityiskohtaisesti. Mikäli tietosisältö lukitaan lakiin, sen joustava kehittäminen työelämän ja valvonnan tarpeiden muuttuessa vaikeutuu.

Työsuojeluviranomainen huomauttaa, että nykyisin ilmoitusten tietosisältö vaihtelee huomattavasti. Joistakin ilmoituksista puuttuu diagnoosi, altiste on kuvattu epätasaisesti tai tieto altistumisen ajallisesta ja paikallisesta yhteydestä on puutteellinen. Työntekijän yhteystietojen puuttuminen on toistuva ongelma ja voi estää työsuojeluvalvonnan etenemisen kokonaan. Työsuojeluvalvontaa varten tarvitaan riittävät työntekijän yhteystiedot.

Työsuojeluviranomainen toteaa, että ehdotetuilla teknisillä ratkaisuilla voidaan parantaa tiedon laatua ja saatavuutta, mikäli ilmoitukset ovat jatkossa saatavilla yhtenäisessä ja sähköisessä muodossa. Tämä tukee valvonnan kohdentamista ja voi lisätä myös ilmoitusten kokonaismäärää verrattuna nykytilaan, jossa osa ilmoituksista ei käytännössä välity työsuojeluviranomaiselle lainkaan.

Keski-Suomen hyvinvointialue 10.4.2026 Keski-Suomen hyvinvointialueen mukaan ilmoitusmenettelyn integroiminen osaksi terveydenhuollon tietojärjestelmiä parantaa tiedonkulkua viranomaisten ja työterveyshuollon välillä ja edistää ilmoituskäytännön yhdenmukaisuutta ja toimivuutta.

Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että ilmoitusmenettelyn tekninen toteutus on keskeinen uudistuksen onnistumisen kannalta. Tietojärjestelmäratkaisujen tulee olla valtakunnallisesti yhtenäisiä ja niiden käyttöönottoon tulee varata riittävät resurssit sekä riittävästi siirtymäaikaa.

Hyvinvointiala HALI ry 10.4.2026 Hyvinvointiala HALI ry:n lausunnossa käsitellään tietojärjestelmien nykytilaa ja toisaalta tietojen toimittamista jatkossa myös Työterveyslaitokselle. Esityksessä ehdotetaan, että ilmoitus ammattitaudista tulisi jatkossa tehdä sekä työsuojeluviranomaiselle että Työterveyslaitokselle. Hali suhtautuu tähän muutokseen kriittisesti.

HALI ry lausuu, että nykytilanteessa työterveyshuollon toimijoilla ei ole käytössään tietojärjestelmiä, joiden kautta ilmoitukset voitaisiin tehdä sähköisesti suoraan potilastietojärjestelmistä kumppankaan tahoon. Ilmoitukset tehdään erillisellä lomakkeella, joka haetaan työsuojeluviranomaisen verkkosivuilta, täytetään manuaalisesti ja toimitetaan erikseen.

HALI ry kommentoi, että ehdotettu muutos tarkoittaisi käytännössä kahden erillisen ilmoituksen tekemistä manuaalisesti. Tämä lisäisi merkittävästi hallinnollista työtä lääkärin vastaanotolla ja vähentäisi potilastyöhön käytettävissä olevaa aikaa. Samalla se lisäisi palveluntuottajien kustannuksia, jotka väistämättä heijastuvat palveluiden hintoihin.

HALI ry katsoo, että esityksen perustelu, jonka mukaan tietojärjestelmien kehitys mahdollistaisi ilmoitusten tehokkaan välittämisen, ei vastaa nykytilaa. Tarvittavat integraatiot puuttuvat sekä työterveyshuollon järjestelmistä että vastaanottavista viranomaisjärjestelmistä. Muutoksen toteuttaminen edellyttäisi merkittäviä ja kustannuksiltaan huomattavia järjestelmäkehityksiä.

HALI ry toteaa, että nykyinen ilmoitusprosessi edellyttää siirtymistä pois potilastietojärjestelmästä erillisen lomakkeen täyttämiseksi ja lähettämiseksi, mikä lisää tietosuojariskejä salassa pidettävien henkilötietojen käsittelyssä. Lisäksi ilmoituksen arkistointi potilastietojärjestelmään aiheuttaa omat haasteensa.

HALI ry pitää kannatettavana sellaisten ratkaisujen kehittämistä, joissa ilmoitukset voitaisiin tehdä suoraan potilastietojärjestelmistä esimerkiksi Kanta-järjestelmän kautta. Tällaiset ratkaisut vähentäisivät hallinnollista työtä ja tietosuojariskejä. Ennen tällaisten ratkaisujen käyttöönottoa ilmoitusvelvollisuuden laajentaminen ei kuitenkaan ole perusteltua.

Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry 2.4.2026 Elinkeinoelämän keskusliitto EK tukee ja kannattaa Hyvinvointialan (Hali) lausuntoa kokonaisuudessaan.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry toteaa, että esityksessä ehdotettu siirtyminen digitaaliseen ilmoitusmenettelyyn on kannatettava. Jatkovalmistelussa on kuitenkin keskeistä varmistaa, että järjestelmät ovat tietoturvallisia, luotettavia ja sujuvasti integroitavissa potilastietojärjestelmiin. Ratkaisujen käytettävyyteen tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta ne tukevat lääkärin työtä eivätkä lisää tarpeetonta hallinnollista kuormaa. On myös tärkeää, että käyttöönotto tapahtuu realistisessa aikataulussa yhteistyössä terveydenhuollon toimijoiden ja tietojärjestelmätoimittajien kanssa.

Akava korostaa, että ilmoitusmenettelyn kehittämisessä on huolehdittava siitä, ettei lääkärin työaikaa kulu kohtuuttomasti hallinnollisiin tehtäviin. Päällekkäistä kirjaamista on vältettävä, jotta ratkaisu tukee työn sujuvuutta eikä vie aikaa varsinaiselta potilastyöltä.

Lupa- ja valvontavirasto/ sosiaali- ja terveystieteiden osasto (aiemmin Valvira) 10.4.2026 Lupa- ja valvontavirasto kannattaa terveydenhuollon palvelunantajan velvollisuutta käyttää kysely- ja välityspalvelua lääkärin ilmoituksen välittämiseen. Lupa- ja valvontavirasto nostaa kuitenkin esiin poikkeuksena sellaiset pienet yksityiset terveydenhuollon palvelunantajat, joilla ei ole asiakastietolain nojalla edes velvoitetta käyttää potilastietojärjestelmää. Lupa- ja valvontavirasto painottaa myös riittävän pitkien siirtymäaikojen merkitystä tietojärjestelmäkehitykselle. Virasto tuo myös esiin, että voimassa olevassa asiakastietolaissa säädetään jo yksi määräaika 1.10.2026 (nykyisen ilmoituksen tallennus asiakastietovarantoon) ja ehdottaa tämän määräajan siirtämistä myöhempään ajankohtaan.

Lupa- ja valvontaviraston lausunnossa todetaan, että ehdotettavan uuden 46 a §:n 4 momentin mukaan terveydenhuollon palvelunantajan olisi välitettävä lääkärin ilmoitus terveydenhuollosta asiakastietolain tarkoitetun kysely- ja välityspalvelun avulla. Hallituksen esityksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan kysely- ja välityspalvelua koskevan asiakastietolain 76 §:n perusteella palvelunantajalla ei ole velvollisuutta välittää ilmoitusta työsuojeluviranomaiselle ja Työterveyslaitokselle juuri kysely- ja välityspalvelun avulla, vaan tähän on vain mahdollisuus. Ehdotettavassa valvontalain 46 a pykälämuutoksessa kuitenkin säädettäisiin terveydenhuollon palvelunantajan velvollisuudesta käyttää nimenomaisesti aina ilmoitusten tekemiseen kysely- ja välityspalvelua, joka saisi etusijan erityissäännöksenä asiakastietolain 76 §:ään nähden.

Lupa- ja valvontavirasto pitää esitystä perusteltuna tietojärjestelmäkehityksen hyödyntämisen osalta. Virasto katsoo esityksen perusteluissa todetuina tavoin, että lääkärin ilmoitusten tekemiseen ja välittämiseen tulisi jatkossa hyödyntää laajasti jo olemassa olevia Kanta-palveluihin keskittyviä sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ratkaisuja ja potilastietojärjestelmiä vanhanaikaisten suojatun sähköpostin tai postitse lähettämisen sijaan, joiden ei voida katsoa enää olevan tarkoituksenmukaisia ja tietoturvallisia vaihtoehtoja.

Lupa- ja valvontavirasto haluaa kuitenkin samalla nostaa esiin huomion, että esityksen mukainen pakollinen vaatimus ilmoitusten tekemisestä potilastietojärjestelmän kautta aiheuttaisi erityisesti pienten terveydenhuollon palvelunantajien toimintaan merkittäviä muutoksia, joita ei ole käyty esityksessä läpi.

Lupa- ja valvontavirasto huomauttaa, että asiakastietolain 67 §:n 2 momentin mukaan yksityisen terveydenhuollon palvelunantajan on liityttävä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi, jos sillä on käytössään potilastietojen käsittelyyn tarkoitettu tietojärjestelmä. Asiakastietolain sääntely tarkoittaa käytännössä sitä, että yksityisellä palvelunantajalla ei ole ehdotonta velvoitetta ottaa käyttöön kaikissa tilanteissa potilastietojärjestelmää ja liittyä sen avulla Kanta-palveluiden käyttäjäksi, vaan

ainoastaan silloin, jos palvelunantajalla on käytössään Kanta-palveluihin liitettävä potilastietojärjestelmä. Asiakastietolain säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen mukaan tällainen poikkeus koskisi yksityisiä ammatinharjoittajia tai pieniä palveluntuottajia, joilla ei ole käytössään valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin liitettävää potilastietojen käsittelyyn tarkoitettua tietojärjestelmää (HE 246/2022, 67 §:n yksityiskohtaiset perustelut).

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että esityksen mukainen pakollinen kysely- ja välityspalvelun käyttövaatimus käytännössä sulki pois edellä todetun poikkeamismahdollisuuden ja pakottaisi kaikki lääkäripalveluita tarjoavat palvelunantajat - myös ne pienet, jotka ovat voineet asiakastietolain 67 §:n 2 momentin salliman poikkeuksen turvin toimia ilman mitään potilastietojärjestelmää – hankkimaan ja ottamaan käyttöön asiakastietolain mukaisen potilastietojärjestelmän. Palvelunantajan veloitteet eivät rajoittuisivat pelkästään potilastietojärjestelmän käyttöönottoon ammattitauti-ilmoitusten tekemiseksi, vaan sääntelystä seuraisi, että palvelunantajan tulisi ottaa käyttöön potilastietojärjestelmä koko palvelutoiminnan tosiasiallisessa laajuudessa ja muun ohella tallentaa Kanta-palveluihin kaikki ne muut tiedot, joihin sillä on lain mukaan tallennusvelvoite (esimerkiksi potilaskirjaukset, sähköiset lääkemääräykset sekä todistukset ja lausunnot).

Lupa- ja valvontavirasto tuo esiin, että esityksessä on käyty läpi tietojärjestelmämuutosten aiheuttamia vaikutuksia muun ohella tietojärjestelmiä käyttävien terveydenhuollon palvelunantajien näkökulmasta. Esityksen vaikutustenarviointia koskevassa osiossa on todettu, että terveydenhuollon palvelunantajan tulisi muutosten myötä todennäköisesti kehittää omaa tietojärjestelmäänsä, jos palvelunantaja ei olisi jo aiemmin ottanut kysely- ja välityspalvelua käyttöön esimerkiksi muiden lääkärin lausuntojen tai todistusten välittämisen vuoksi. Tietojärjestelmämuutoksista aiheutuisi kustannuksia osalle terveydenhuollon palvelunantajista. Kustannusten määrä on tapauskohtainen.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että ehdotettavien muutosten tosiasialliset seuraukset voivat olla edellä todetuin tavoin hyvin merkittäviä sellaiselle palvelunantajalle, joka ei ole ottanut lainkaan käyttöön potilastietojärjestelmää ja joutuisi sääntelyn vuoksi hankkimaan sellaisen kattamaan koko toimintansa. Lupa- ja valvontaviraston näkemyksen mukaan esityksen jatkovalmistelussa tulisi huomioida ja arvioida ehdotuksen vaikutukset edellä todetuin tavoin erityisesti pieniin palvelunantajiin ja niiden toimintaa koskeviin tiedonhallinnan vaatimuksiin.

Lupa- ja valvontavirasto painottaa myös riittävän pitkien siirtymäaikojen merkitystä tietojärjestelmäkehitykselle. Virasto tuo esiin, että ehdotuksen mukaan kysely- ja välityspalvelun kautta tehtäviä ammattitauti-ilmoituksia ja niiden välittämistä eri viranomaisille koskevat lakimuutokset tulisivat voimaan 4.1.2027 tai mahdollisimman pian sen jälkeen.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että esityksen mukaisten veloitteiden toteuttaminen edellyttäisi palvelunantajien käyttämiin tietojärjestelmiin muutoksia, jotka puolestaan tulisi järjestelmän kehitystyön jälkeen yhteistestata Kanta-palveluiden kanssa ja rekisteröidä Lupa- ja valvontaviraston ylläpitämään asiakastietolain mukaiseen Astori-rekisteriin. Muutokset edellyttäisivät myös joiltain palveluntuottajilta täysin uusia tietojärjestelmien käyttöönottoja tai käytössä olevien järjestelmien päivityksiä, joiden toteutusyhteydet vaihtelevat eri toimijoilla.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että sen valvontakokemuksen perusteella monet sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevat siirtymäajat ovat aikaisemmin osoittautuneet liian tiukoiksi, eikä tietojärjestelmäpalvelun tuottajilla ja järjestelmiä käyttöönottavilla palvelunantajalle ole ollut siirtymäaikojen puitteissa tosiasiallista mahdollisuutta toteuttaa vaadittuja toimenpiteitä. Liian lyhyet

siirtymäajat aiheuttavat epätarkoituksenmukaista valvonnan tarvetta. Lupa- ja valvontaviraston näkemyksen mukaan lakiehdotusten voimaantulon aikataulu on edellä todetut seikat huomioiden varsin lyhyt, mikä tulisi huomioida esityksen jatkovalmistelussa. Toimijoille asetettavien määräaikojen tulisi olla realistisesti toteutettavissa.

Lupa- ja valvontavirasto tuo esiin myös sen, että asiakastietolain voimassa olevan siirtymäsäännöksen (102 §) mukaan palvelunantajan tulee aloittaa ammattitauti-ilmoituksiin liittyvien todistusten ja lomakkeiden tallentaminen valtakunnalliseen asiakastietovarantoon 1.10.2026 alkaen. Esityksessä ei ehdoteta muutoksia asiakastietolain siirtymäsäännöksen kyseiseen kohtaan.

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että edellä todetut kaksi eri määräpäivää ammattitauti-ilmoitusten tallentamiselle Kanta-palveluihin voivat aiheuttaa epäselvyyksiä sen suhteen, milloin tietojärjestelmien pakolliset toteutukset tulevat olla valmiita ja milloin palvelunantajan tulee tosiasiallisesti ottaa käyttöön uudet vaatimukset tukeva tietojärjestelmäversio. Sääntelyn voimaantuloon liittyvien mahdollisten epäselvyyksien välttämiseksi Lupa- ja valvontavirasto ehdottaa ministeriölle harkittavaksi, tulisiko asiakastietolain 102 §:n 6 momentin 2 kohdan mukainen siirtymäaika siirtää nyt käsillä olevan ehdotettavan sääntelyn voimaantulon yhteyteen ammattitauti-ilmoituksia koskevilta osin.

13 Tiedotus, koulutus ja ohjeet ilmoitusmenettelystä ja potilaan asemasta Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala 31.3.2026 Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnossa mainitaan muun muassa, että esityksen mukaan lääkärin tulee kertoa potilaalle myös mahdollisuudesta vastustaa käsittelyä. Tämä edellyttää ohjeistusta ja koulutusta. Kansalaisille olisi välttämätöntä kuvata prosessi kokonaisuudessaan kansallisella tasolla sekä digitaalisena, kirjallisena että äänitemateriaalina. Lisäksi potilaille, joita asia koskee, tulisi tuottaa yhtenäinen kansallinen kirjallinen ja sähköinen materiaali. Tästä tulisi käydä ilmi hoitavan lääkärin ja muiden viranomaisten velvollisuudet sekä potilaan oikeudet.

Helsingin kaupungin/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunnossa todetaan myös, että koulutus uudesta lainsäädännöstä vaatii resursseja. On muistettava, että työolosuhteiden turvallisuus ja terveellisyys on paremmin selvitettävissä työterveyshuollon kautta, jossa myös asiaan koulutetut ammattilaiset työskentelevät. Terveysasemalla tieto työolosuhteista perustuu lähtökohtaisesti potilaan itsensä kertomaan ja mahdollisiin potilasasiakirjoihin sisällytettyihin tietoihin. On muistettava, että ammattitauteihin liittyvä syvälinen osaaminen ei pääsääntöisesti ole perusterveydenhuollossa työskentelevän yleislääkärin vahvinta osaamisaluetta.

Kainuun hyvinvointialue 1.4.2026 Kainuun hyvinvointialue katsoo, että ilmoitusmenettelyn siirtäminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin on lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaista ja tietoturvaa parantava ratkaisu. Lausunnossa mainitaan muun muassa, että muutoksen toimeenpano edellyttää selkeää kansallista ohjeistusta sekä tietojärjestelmätoimittajien valmiuksia. Hyvinvointialueiden erilaiset lähtökohdat tulee huomioida, jotta muutos ei aiheuta kohtuutonta hallinnollista tai taloudellista lisäkuormitusta.

Kainuun hyvinvointialue toteaa myös, että ilmoitusmenettelyn muutokset edellyttävät lääkäreille ja muulle terveydenhuollon henkilöstölle kohdennettua koulutusta sekä selkeitä, käytännönläheisiä ohjeita. On tärkeää, että valtakunnallisesti huolehditaan riittävästä tiedotuksesta ja yhtenäisistä toimintamalleista, jotta ilmoituskäytännöt vakiintuvat ja ilmoitusten määrä voi aidosti lisääntyä esityksen tavoitteiden mukaisesti.

Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT 2.4.2026 Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT pitää tärkeänä, että lääkäreitä tiedotetaan ja koulutetaan ilmoitusvelvollisuudesta sekä sen sisällöstä. Muutoksen toimeenpanon onnistuminen edellyttääkin suunnitelmallista tiedottamista ja koulutusta, johon ministeriön tulee varata riittävät resurssit. Tämä on tärkeää paitsi työolosuhteiden parantamisen kannalta myös siksi, että ilmoitusvelvollisuuden laiminlyönnin johdosta lääkäri voi syyllistyä työsuojelurikkomukseen.

Kymenlaakson hyvinvointialue 7.4.2026 Kymenlaakson hyvinvointialue toteaa lausunnossaan, että ilmoitusvelvollisuuden muutokset edellyttävät asianomaisille terveydenhuollon toimijoille ohjeistusta ja koulutusta. Sikäli, kun ilmoitusvelvollisuus koskee muita kuin työterveyden erikoisläkäreitä, asiasta on tiedotettava riittävän laajasti ja varmistettava ymmärrys ammattitaukeista. Ilmoituskäytäntöjen kuvaaminen yksiselitteisesti tukee ilmoitusvelvollisuuden noudattamista.

Valtiovarainministeriö 7.4.2026 Valtiovarainministeriö haluaa kiinnittää erityistä huomiota siihen, että muutosten myötä lääkäreiden tietoisuutta ilmoitusvelvollisuudesta ja sen laiminlyöntiin liittyvästä rikosoikeudellisesta vastuusta on lisättävä riittävän viestinnän ja koulutuksen avulla.

Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry 8.4.2026 Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry:n lausunnossa todetaan, että Suomessa yleisimpiä työikäisten ammattitaukeja ovat meluvamma, allerginen kosketushottuma, ärsytyskosketushottuma, ammattiasma ja -nuha. Nämä diagnosoidaan omilla erikoisalojen poliklinikoilla tai Työterveyslaitoksella. Työn ja työolosuhteet hyvin tunteva lääkäri tai työterveyshuollon erikoislääkäri tekevät pääasiassa ilmoituksia ammattitautiepäilyistä lähettäessään potilaan kyseisille poliklinikoille jatkotutkimuksiin. Poikkeuksena ovat muun muassa yläraajojen rasitussairaudet sekä viime vuosien Covid19-infektio, joiden ammattitautidiagnoosi voidaan tehdä työterveyshuollossa. Ammattitauti-ilmoitusten tekeminen koskee siis useita eri lääkäreitä eri erikoisaloilla, minkä vuoksi tarvitaan ilmoitusvelvollisuuden suhteen päivityskoulutusta lääkäreille ilmoitusmäärien lisäämistavoitteen toteutumiseksi.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue 9.4.2026 Keski-Uudenmaan hyvinvointialue korostaa, että uudistuksen onnistuminen edellyttää riittävää ohjeistusta, koulutusta ja viestintää. Lääkäreiden tietoisuutta ilmoitusvelvollisuudesta ja sen sisällöstä tulee vahvistaa, jotta sääntelyn tavoitteet voivat toteutua käytännössä.

Suomen Lääkäriliitto 9.4.2026 Suomen Lääkäriliitto toteaa, että hallituksen esityksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta ilmoitusvelvollisuuden ja -oikeuden muutoksesta viestiminen ja lääkäreiden osaamisen varmistaminen ovat avainasemassa ja tähän tulee varautua.

Lausunnossa mainitaan myös, että on tarpeen edelleen selkeyttää mm. muun työperäisen sairauden määritelmää ja sitä, missä tapauksissa näistä toivotaan ilmoituksia lääkärin ilmoitusoikeuteen nojaten.

Suomen Lääkäriliitto tuo esiin myös sen, että lääkärin käyttäessä muun työperäisen sairauden yhteydessä ilmoitusoikeuttaan, on hänen ehdotetun säädösluonnoksen mukaan kerrottava tästä ennakkoon potilaalle. Potilaalla on oikeus vastustaa ilmoitusta. Prosessia tai sen vaikutuksia yksilöön ei ole esityksessä tämän pidemmälle kuvattu vaan todetaan potilaiden luultavasti harvoin vastustavan ilmoituksen tekemistä. Lääkäriliitto kommentoi, että lääkärin tulisi pystyä selostamaan potilaalle, mitä ilmoituksesta seuraa esim. mahdollisina jatkoselvityksinä. Nämä voivat vaikuttaa potilaan halukkuuteen sallia ilmoituksen tekeminen. Lääkäriliitto ehdottaa, että vaikutusarviota täydennetään tältä osin potilaan oikeuksia laajemmin pohtien. Lääkäreille tarvitaan myös selkeät ohjeet siitä, miten potilasta informoidaan ja miten toimitaan potilaan vastustaessa ilmoituksen tekemistä.

Suomen Yrittäjät ry 9.4.2026 Suomen Yrittäjät ry:n lausunnossa todetaan, että nykytilanteessa lääkärin ilmoitus jää usein tekemättä. Merkittävä osa ammattitaukeista ja niiden epäilyistä jää siten ilmoittamatta

työsuojeluviranomaiselle ilmoitusvelvollisuudesta huolimatta. On huomattava, että lääkärillä ei välttämättä ole osaamista ilmoitusvelvollisuutta koskevaan sääntelyyn liittyen. Tiedottamiselle ja kouluttamiselle on näin ollen varattava riittävästi resursseja.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry 9.4.2026 Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry kiinnittää huomiota siihen, että ilmoitusvelvollisuuksien osalta on jatkuvia koulutus- ja tiedotustarpeita. Terveystieteiden ammattilaisilla tulee olla ymmärrys siitä, miksi nämä ilmoitukset ovat tarpeellisia ja niitä tulee tehdä. Ymmärrys hyödyistä vahvistaa motivaatiota ilmoituksen laatimiseen.

SAK ry kommentoi myös, että on syytä muistutella niin terveydenhuollon ammattilaisia kuin työpaikkojen osapuolia siitä, että ammattitautiepäilyyn liittyvät perusselvitykset, kuten altistumistietojen selvittelyt kuuluvat työterveyshuollon tehtäviin työterveyshuollon sopimuksen laajuudesta riippumatta.

SAK ry katsoo, että myös ammattitaudin tai sen epäilyn hyödyntämistä työolosuhteiden parantamisessa ja altistumisen vähentämisessä tulee edelleen kehittää nykyisestä. Tämäkin vaatii jatkuvaa viestintää ja kouluttamista terveydenhuollon toimijoille ja työpaikkojen osapuolille.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialueen lausunnossa todetaan, että silloin kun lääkäri käyttäisi ilmoitusoikeuttaan, olisi syytä täsmentää potilaan oikeuksien huomioimista ja potilaan informointia asiasta. Uudistuksen onnistuminen edellyttää riittävää ohjeistusta, koulutusta ja viestintää.

Keski-Suomen hyvinvointialue 10.4.2026 Keski-Suomen hyvinvointialue toteaa, että sääntelyn toimiva toimeenpano edellyttää selkeää ja yhdenmukaista ohjeistusta sekä riittävää koulutusta työterveyshuollon toimijoille.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry tuo esiin, että ammattitautien ja muiden työperäisten sairauksien tunnistaminen edellyttää riittävää osaamista. Vaikka työterveyshuollon erikoislääkäreillä on tässä erityinen rooli, työperäisiä sairauksia kohdataan laajasti eri erikoisaloilla. Tämän vuoksi on tarpeen selkeyttää työperäisen sairauden määritelmää ja tarkentaa, missä tapauksissa näistä toivotaan ilmoituksia lääkärin ilmoitusoikeuteen nojaten. Riittävä ohjeistus ja koulutus ovat keskeistä.

Akava ry katsoo myös, että potilaan oikeuksien näkökulmasta esityksessä on tarpeen tarkentaa menettelytapoja. Ehdotuksen mukaan lääkärin tulee informoida potilasta ennen ilmoituksen tekemistä, ja potilaalla on oikeus vastustaa ilmoitusta. Akava ry kommentoi, että prosessia ei kuitenkaan ole kuvattu riittävän tarkasti. Jatkovalmistelussa tulisi selkeyttää, miten toimitaan tilanteissa, joissa potilas vastustaa ilmoitusta, sekä varmistaa, että lääkäri pystyy kertomaan potilaalle ilmoituksen merkityksestä ja mahdollisista seurauksista.

STTK ry 10.4.2026 STTK ry korostaa, että toimeenpanossa on huolehdittava siitä, että terveydenhuollon ammattilaisilla riittävä ymmärrys siitä, miksi ilmoitukset ovat tarpeellisia ja niitä tulee tehdä. Olennaista on myös pohtia, miten lääkärikuntaa voisi tiedottaa ja kannustaa edelleen ilmoittamaan myös muista työperäisistä sairauksista.

14 Lääkärin ja työpaikan välinen yhteistyö (ei sisälly esitykseen)

Kymenlaakson hyvinvointialue 7.4.2026 Kymenlaakson hyvinvointialueen lausunnossa käsitellään lääkärin ja työpaikan välistä yhteistyötä, mikä ei asiana sisälly hallituksen esityksen luonnokseen. Kymenlaakson hyvinvointialue toteaa, että työpaikkojen näkökulmasta esitys tai nykyinen lainsäädäntö ei ota kantaa tiedon siirtämisestä kyseiselle työnantajalle. Työpaikkojen näkökulmasta valvovan viranomaisen entistä varhemmin saama tieto ammattitautiepäilyistä saattaa aiheuttaa tarpeettomia työnantajaan kohdistuvia valvontatoimia ja toimintaohjeita. Kymenlaakson hyvinvointialue katsoo, että työnantajan tulisi saada tieto ammattitautiepäilyistä jo tutkimusten alussa, jolloin mahdollisimman varhaiset toimet tilanteen

korjaamiseksi voidaan tehdä. Tätä voitaisiin edesauttaa edellyttämällä tutkivalta lääkäriltä varhaista yhteistyötä työnantajan työsuojelun yhteistoimintahenkilöiden kanssa. Tähän hallituksen esitys ei ota kantaa. On hyvä muistaa, että altistuneella työntekijällä itsellään ei välttämättä ole henkilökohtaista halua tuoda terveydellistä tilaansa työnantajan edustajan tietoon. Työntekijä voi lakisääteisestä velvollisuudesta huolimatta jättää tiedon tuomatta työnantajalle, jolloin hallituksen esityksen mukaan työnantaja saisi jatkossa tiedon työsuojeluviranomaiselta.

Pirkanmaan hyvinvointialue 10.4.2026 Pirkanmaan hyvinvointialue kommentoi, että nyt muutoksen alla olevien lakien pykälien muutosperusteissa viitataan vain paikoin vakuutuslaitoksen rooliin, mutta yhtään mainintaa työnantajan roolista itsenäisesti kohentaa / muuttaa työolosuhteita ei ole kirjattuna. Muutosehdotuksessa 46a § kohdalla tarvittaneen tietoa työntajalta ilmoituksen tekeväälle lääkärille, jotta joissain tilanteissa kaikki ehdotuksen alaiset ilmoitettavat asiat ovat mahdollisia. Lain muutosehdotuksen tavoitteeksi on kirjattu ilmoitusmäärien kasvu ja havaittujen työolosuhteiden parantaminen, jotta mahdollisia yksilöön, työnantajalle tai yhteiskunnalle tulevia taloudellisia vaikutuksia voitaisiin vähentää. Tulevaisuuden tavoitteeksi olisi hyvä asettaa ammattitautiepäilyyn herätessä myös työnantajan varhaisen vaiheen informointi, koska tällöin olisi mahdollista työolosuhteiden muuttaminen esimerkiksi altistumisaikaa lyhentämällä tai altiste kokonaan poistamalla.

15 Valvonnan ja muiden ennaltaehkäisevien toimien tehostaminen (ei sisälly esitykseen)

Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry 8.4.2026 Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry:n lausunnossa todetaan, että kun työntekijällä todetaan ammattitauti/-epäily ollaan jo myöhässä yksilön kohdalla. Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry katsoo, että on suositeltavaa tehostaa myös ammattitauteja ehkäiseviä toimia, kuten esimerkiksi työsuojeluviranomaisen valvontaa työterveyshuollon työpaikkakäynnin perusteella tekemien suositusten tai toimintasuunnitelman mukaisten alku- ja määräaikaistarkastusten toteutumisen suhteen.

Akava ry 10.4.2026 Akava ry kommentoi, että esityksen tavoitteena on lisätä ilmoitusten määrää, mutta tätä tärkeämpää on, että ilmoitusten avulla voidaan parantaa työolosuhteita ja ehkäistä työperäisiä sairauksia. Ammattitaudin tai sen epäilyn toteaminen tarkoittaa usein, että yksilön näkökulmasta on jo myöhäistä, minkä vuoksi ennaltaehkäisyn merkitys korostuu. Ilmoitustiedon tehokas hyödyntäminen työpaikkojen olosuhteiden kehittämisessä on keskeistä. Samalla on tärkeää vahvistaa työsuojeluvalvontaa ja työterveyshuollon roolia ennaltaehkäisevässä työssä.

16 Lausunnonantajat

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi lausuntoa alla mainituilta 39 taholta. Niistä lausunnon antoivat tähdellä merkityt tahot. Lupa- ja valvontavirastosta annettiin sosiaali- ja terveysalan osaston (aiemmin Valvira) ja työsuojeluosaston (työsuojeluviranomainen) lausunnot. Lisäksi lausunnon antoi kolme muuta tahoa.

Akava ry *

Elinkeinoelämän Keskusliitto EK ry *

Etelä-Karjalan hyvinvointialue

Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialue

Etelä-Savon hyvinvointialue

Helsingin kaupunki/ sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala *

HUS-yhtymä *

Hyvinvointiala Hali ry *

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue

Kainuun hyvinvointialue *
Kansaneläkelaitos *
Kanta-Hämeen hyvinvointialue
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
Keski-Suomen hyvinvointialue *
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue *
Kirkon työmarkkinalaitos
Kunta- ja hyvinvointialueuetyöntajat KT *
Kymenlaakson hyvinvointialue *
Lapin hyvinvointialue
Lupa- ja valvontavirasto/ sosiaali- ja terveysalan osasto (aiemmin Valvira) *
Lupa- ja valvontavirasto/ työsuojeluosasto (työsuojeluviranomainen) *
Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Oikeusministeriö *
Pirkanmaan hyvinvointialue *
Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Karjalan hyvinvointialue
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
Pohjois-Savon hyvinvointialue
Päijät-Hämeen hyvinvointialue
Satakunnan hyvinvointialue
STTK ry *
Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry *
Suomen Yrittäjät ry *
Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos THL *
Tietosuojavaltuutettu
Työterveyslaitos *
Valtiovarainministeriö *
Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Varsinais-Suomen hyvinvointialue *
Ålands landskapsregering / hälso- och sjukvårdsbyrån *

Lisäksi lausunnon antoivat:

Mehiläinen *
Suomen Lääkäriliitto *
Suomen työterveyslääkäriyhdistys ry *