



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Lausunto

1 (15)

Dnro V/39693/2022

11.1.2023

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Asiantuntijakuuleminen 12.1.2023

Valviran lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (jäljempänä valvontalaki) sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 299/2022 vp)

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa koskevan uudistuksen tarkeys

Valvira pitää hallituksen esityksiä erittäin kannatettavina ja tärkeinä. Valvontalakiehdotus liittyy kiinteästi vuoden 2023 alusta voimaan tulleeseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaan uudistukseen (sote-uudistus).

Valvira pitää perusteltuna, että valvontalaissa säädettäisiin lähtökohtaisesti kaikille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen tähtäävät yhtenäiset edellytykset, joita kontrolloitaisiin nykyistä lupamenettelyä muistuttavasti ennakollisen rekisteröintimenettelyn avulla. Uutena lakiin tulisi muun muassa palveluntuottajan taloudellisten edellytysten ja luotettavuuden arviointi, jotka ovat käytössä muissa luvanvaraista elinkeinoa säätelevissä laeissa ja joissa luotuja hallinnollisia prosesseja on mahdollista hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon puolella. Lisäksi valvontalaki kokoaisi yhteen nykyisin eri substanssilaeissa olevat julkisten ja yksityisten palveluntuottajien omavalvontaa koskevat säännökset sekä valvontaviranomaisten tehtävät, mikä Valviran näkemyksen mukaan selkeyttää ja vahvistaa palveluntuottajien omavalvontavelvollisuutta sekä sen tukemista valvontaviranomaisten ohjauksella ja valvonnalla. Julkisten palveluntuottajien ja nykyisten itsenäisten ammatinharjoittajien rekisteröinti palveluntuottajiksi olisi uusi tehtävä ja sen mukanaan tuomat muutokset nykyisiin toimintakäytäntöihin oletettavasti lisäävät valvontaviranomaisten resurssitarpeita. Valvira kuitenkin pitää ehdotusta kokonaisuudessaan perusteltuna palveluiden laadun ja omavalvonnan, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä tehokkaan viranomaisvalvonnan toteuttamiseksi ja katsoo, että uudistus osaltaan edistää potilaiden ja asiakkaiden oikeuksia ja asemaa sote-uudistuksessa.

Valvontalailla luotaisiin julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien yhtenäisen rekisteröintivelvoitteen toteuttamiseksi uusi valtakunnallinen rekisteri (Soteri). Valvira on aloittanut Soterin valmistelun, kilpailutuksen ja



toteutuksen jo valvontalain valmistelun aikana vuosina 2021–2022 erillisen rahoituksen turvin, jotta rekisterin ensimmäinen versio olisi käytössä ehdotetun lain voimaantulohetkellä eli 1.1.2024 alkaen.

Yhteisen rekisterin ja sinne kerättävien tietojen avulla valvontaviranomaiset voivat kehittää sähköistä asiointiaan ja pyrkiä vähentämään palveluntuottajien hallinnosta taakka rekisteröinnissä. Yhteinen rekisteri toisi myös muita digitalisaation hyötyjä. Sote-uudistuksessa on korostettu hyvinvointialueiden velvollisuutta ja vastuuta ensisijaisesti valvoa järjestämisvastuulleen kuuluvaa omaa ja ulkoistamaansa palvelutoimintaa. Nykyisin valvontaviranomaisilla ja hyvinvointialueille ei ole käytössä esimerkiksi yhteistä tietojärjestelmää tai tietorakenteita valvontatietojen vaihtoon.

Ehdotuksen mukaan hyvinvointialueiden tulisi välittää valvonnasta syntyvää ajantasaista omavalvonnallista tietoa Soteri-rekisteriin, jota Valvira ja aluehallintovirastot pääsisivät näkemään ja arvioimaan sen perusteella omien valvontatoimenpiteidensä tarvetta ja priorisoimaan valvontaresurssiensa käyttöä. Tiedon avulla valvontaviranomaiset voisivat myös jatkossa kehittää omavalvonnan seuraamisen ja toteutumisen mittareita valtakunnallisesti hyvinvointialueiden ohjauksen ja ongelmatilanteiden ennaltaehkäisemisen tueksi. Soteri-rekisteristä tulisi teknisten rajapintojen avulla myös niin sanottu master-rekisteri, josta voitaisiin luovuttaa palveluntuottajia ja -yksiköitä koskevia tietoja muiden viranomaisten lakisääteisiä tehtäviä varten (esimerkiksi Kansaneläkelaitos, Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos sekä Digi- ja väestötietovirasto).

Ehdotuksen vaikutus Valviran tehtäviin ja resursseihin

Ehdotus sisältää uusia tehtäviä valvontaviranomaisille. Ehdotuksen vaikutuksia valvontaviranomaisten toimintaan on euromääräisten lisäresurssien osalta pystytty arvioimaan tässä vaiheessa ymmärretysti vain niiltä osin, mitä olemassa olevien yksityisten sosiaali- ja terveydenhuollon lupien muuttaminen vuodesta 2024 alkaen ja julkisten palveluntuottajien ja -yksiköiden rekisteröinti vuodesta 2026 alkaen tulevat vaatimaan virastoilta.

Nykyisestä lupamenettelystä siirtyminen rekisteröintimenettelyyn tarkoittaisi ehdotuksen mukaan käytännössä, että palveluntuottajilta aiemmin pyydettyjä selvityksiä korvattaisiin niiden omalla vahvistuksella selvitysten ja tietojen olemassaolosta. Ehdotus korostaa toimitettujen tietojen oikeellisuutta ja luottamuksen periaatetta sekä sitä, että valvontaviranomaiset priorisoisivat entistä enemmän resurssejaan kriittisimpiin asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantaviin asioihin.

Vaikka Soteri edistäisi rekisteröintitietojen sähköistä ja osittain automaattistakin käsittelyä, tulee lain toimeenpano, kuten muun muassa uudet rekisteröintitehtävät, palvelujen tuottamismuodot ja määrittelyt, aiheuttamaan lisäohjauksen tarvetta ja työtä, jonka määrää on vaikeaa arvioida tässä vaiheessa.



11.1.2023

Valvira pitää erityisen tärkeänä, että valvontaviranomaisten jatkuvaa ja pidempiaikaista resurssitarvetta tullaan arvioimaan toiminnan käynnistymisen ja vaikiintumisen jälkeen.

Ehdotuksessa ei säädettäisi palveluntuottajien vuotuisista rekisteröintimaksuista tai esimerkiksi erillistä valvontamaksuista, joilla katettaisiin valvontaviranomaisten työtä ja rekisterin ylläpitoa. Rekisteröintiä koskevasta suoritemaksusta, jonka on tarkoitettu olevan kustannusvastaava, säädettäisiin maksuasetuksessa. Valviran maksuasetukset on nykyisin tehty kahdeksi vuodeksi kerrallaan. Valvira ehdottaa harkittavaksi, tulisiko valvontalain uudistuksen mittakaava ja merkitys osana sote-uudistusta huomioiden palveluntuottajien rekisteröinnistä perittävien maksujen taso ja kustannusvastaavuus arvioida jatkossa vuosittain.

Pykäläkohtaisia huomioita

Hallinnollisen tuottajan asema (1 §, lain soveltamisala ja tarkoitus)

Ehdotuksen tarkoituksena on säätää julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen valvonnasta. Valvontaviranomaisten toiminnan sekä palveluntuottajien yhdenmukaisen kohtelun ja oikeusvarmuuden varmistamiseksi on keskeistä, että laista ilmenisi mahdollisimman tarkasti ne tilanteet tai palvelun eri tuottamismuodot, joissa edellytetään rekisteröintiä, ja joita voidaan lain perusteella valvoa.

Valvira toteaa, että lain perusteluissa nostetut termit ”hallinnollinen toiminta” ja ”hallinnollinen tuottaja” ovat käsitteinä uusia. Esityksestä jää osittain epäselväksi, mitä hallinnollisella toiminnalla tai tuottamisella tarkoitetaan, ja tulisiko tällaisen toiminnan hakea rekisteröintiä, vaikka kyseinen hallinnollinen toimija ei vastaisi millään tavalla palvelutuotannosta, vaan toimisi palveluita välittävänä tahona esimerkiksi alihankintaketjussa. Nykyisin puhtaasti terveydenhuollon palveluita välittäviltä toimijoilta esimerkiksi palvelujen alihankintaketjuissa, joissa on useampi palveluntuottaja, ei ole edellytetty yksityisen terveydenhuollon lupaa, mutta palvelunjärjestäjän kanssa sopimuksen tehneeltä osatopalveluntuottajalta on lupaa edellytetty, vaikka tämä olisikin siirtänyt palvelun edelleen tuotettavaksi alihankkijalleen. Luvan tarve on aina tapauskohtaista harkintaa, ja mikäli palvelujen välittämiseen on liittynyt elementtejä tosiasiallisesta palvelujen tai niiden osan tuottamisesta ja siihen liittyvästä vastuusta sekä henkilöstön toiminnan ohjaamista ja valvontaa, toiminnalta on edellytetty lupaa.

Valvira pitääkin tärkeänä, että hallinnollisen toiminnan ja tuottamisen käsitteitä avattaisiin mahdollisimman täsmällisesti lain perusteluissa tulkintaongelmien välttämiseksi, ja laissa tai sen perusteluissa ilmaistaisiin mahdollisimman selkeästi erilaisten palvelujen tuottamismuotojen ja -järjestelyjen rekisteröintitarve.

*Potilas- ja sosiaaliasiameiestoiminta (1 § 3 mom., lain soveltamisala ja tarkoitus)*

Ehdotuksen 1 §:n 3 momentin mukaan valvontalain 4 ja 5 luvun säännöksiä sovellettaisiin sosiaaliasiameistoiminnan sekä potilasasiameistoiminnan oma-valvontaan ja viranomaisvalvontaan. Pykälän yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan lain 5 luvussa säädettäisiin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja tuottamisen viranomaisvalvonnasta, joita sovellettaisiin myös sosiaali- ja potilasasiameistoiminnan järjestämisen ja tuottamisen viranomaisvalvontaan.

Valviran käsityksen mukaan ehdotetulla säännöksellä ei ole tarkoitettu muutettavan nykytilaa, jossa Valvira ja aluehallintovirastojen valvonnan kohteena ovat olleet sosiaali- ja potilasasiameistoiminnan järjestämisestä ja tuottamisesta vastaavat organisaatiot ja mainituista asioista vastuussa olevat henkilöt. Sosiaali- ja tai potilasasiamiehet eivät välttämättä ole sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä, eivätkä valvontaviranomaiset ole valvoneet heidän toimintaansa niin sanottuna henkilövalvontana. Yksittäisen sosiaali- ja potilasasiamiehen toiminta on ollut järjestäjätahon omavalvonnan ja työnantajan valvontatoimenpiteiden piirissä. Koska ehdotetun valvontalain 5 luku mahdollistaa valvonnan kohdentamisen myös virheellisestä tai puutteellisesta toiminnasta vastaavaan henkilöön, Valvira ehdottaa epäselvyyksien ja tulkintaristiriitojen välttämiseksi mainittavan ainakin valvontalain 1 §:n 3 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa, että ehdotettu 5-luvun mukainen viranomaisvalvonta on tarkoitettu kohdentuvan nimenomaan palvelunjärjestäjän toiminnan, ei yksittäisten sosiaali- ja potilasasiavastaavan toiminnan, valvontaan. Ehdotuksen mukainen laajempi, palveluntuottajan henkilöstöön ulottuva palvelunjärjestäjän omavalvontaa koskeva viittaus valvontalain 4 lukuun on Valviran näkemykseen perusteltu, ja se vastaa nykytilaa.

Valvira on 10.1.2023 antanut sosiaali- ja terveysvaliokunnalle lausunnon potilas- ja asiakasvastaavia koskevasta hallituksen esityksestä (HE 300/2022 vp).

Vastikkeettomat palvelut (2 § 1 mom., soveltamisalan rajoitukset)

Säännöksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan vastikkeellisuuden kannalta merkitystä ei ole sillä, toteutetaanko sitä ansaintatarkoituksessa, tuottaako toiminta tosiasiallisesti voittoa tai onko palvelulla säännöllisesti asiakkaita. Vastikkeellisuudella viitattaisiin näin ollen asiakkaalta palvelusta perittävään maksuun. Esitöissä ei ole mainittu erikseen varsinaisia perusteluja sille, miksi vastikkeetta tapahtuva palveluiden tarjoaminen olisi syytä jättää lain soveltamisalan ulkopuolelle, eikä perusteluissa mainita esimerkkejä tällaisista palveluista.

Valvira toteaa, että ehdotus olisi muutos nykytilaan, jossa yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottaminen on luvanvaraista huolimatta siitä, onko kyseessä asiakkaalle vastikkeellinen vai vastikkeeton palvelu. Nykykäytännön mukaisesti lupaharkinnassa selvitetään palvelujen sisältö, sillä palvelun sisältö ja luonne ratkaisevat lopullisen luvan tarpeen. Esimerkiksi yhdistyksiltä



11.1.2023

on pääsääntöisesti edellytetty lupaa terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen. Erilaisissa yleisötilaisuuksissa annettavissa palveluissa ei kuitenkaan aina ole edellytetty lupaa, jos niissä tuotetaan sellaista terveydenhuollon palvelua, jonka tarkoituksena ei ole asiakkaan tai potilaan terveydentilan määrittäminen, palauttaminen taikka ylläpitäminen. Usein kysymyksessä on anonyymi asiointi, jolloin henkilötietoja ei edellytetä palvelun saamiseksi eikä toiminnasta synny potilaskirjauksia. Esimerkkinä voidaan mainita erilaiset yhdistysten tarjoamat kansanterveyttä edistävät tapahtumat, joissa tehdään esimerkiksi verenpaineen ja verensokerin mittausta. Asiakkaalle tulee tällöin olla selvää, että mittaustuloksilla ei ole vaikutusta hänen hoitoonsa. Sen sijaan esimerkiksi leikkausta tai toimenpidettä edeltävä ilmainen konsultaatio on katsottu terveydenhuollon toiminnaksi.

Valviran näkemyksen mukaan valvontalain soveltamisalaa ei tule rajata sen suhteen, onko asiakkaalle annettu palvelu vastikkeellista vai ei. Vastikkeettomien palvelujen rajaaminen lain ulkopuolelle voi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, koska toiminta jää rekisteröinnin ja valvonnan ulkopuolelle. Lisäksi ehdotettu valvontalain soveltamisalan rajausta voi mahdollistaa rekisteröintivelvoitteen kiertämisen esimerkiksi erilaisin etuus- ja tarjousjärjestelyin, ja aiheuttaa siten asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumista.

Henkilöstön välittäminen (2 § 2 mom., soveltamisalan rajoitukset)

Valvira pitää perusteltuna, ettei valvontalakia sovellettaisi puhtaasti henkilöstöä vuokraaviin yrityksiin, mikä vastaisi nykytilaa. Lakiehdotuksessa käytetty termi ”henkilöstön välittäminen” on kuitenkin ongelmallinen, koska se on yhdistettävissä sekä henkilöstön vuokraamiseen että alihankintaan. Koska edellä mainitun säännöksen perusteluissa henkilöstön välittämällä on viitattu henkilöstövuokraustoimintaan, tulisi tätä muotoilua käyttää selkeyden vuoksi myös itse pykälän sanamuodossa. Palvelujen välittäminen ymmärretään nykyisessä lupahallinnossa erilliseksi toiminnaksi henkilöstön vuokrauksesta ja palvelujen alihankinnasta, ja tästä on lisää myöhemmin käsiteltävässä henkilöstöä koskevassa kappaleessa.

Palveluyksikön määritelmä (4 § 5-kohta, määritelmät)

Palveluyksikkö olisi lakiin otettava uusi käsite, jolla tarkoitettaisiin sellaista hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveyspalveluja. Valviran käsityksen mukaan ehdotetun valvontalain tarkastelun yhteydessä on selventää lääkelaissa (395/1987) tarkoitetun toimintayksikön käsitteen sekä sen ja edellä mainitun valvontalain palveluyksikön välistä suhdetta. Valviran näkemyksen mukaan on epäselvää, onko ehdotettu palveluyksikön käsite suoraan sovellettavissa lääkelaissa tarkoitettuun, erityisesti palveluasumisen toimintayksikön käsitteeseen.

*Terveyspalvelun määritelmä (4 § 4-kohta, määritelmät)*

Ehdotuksen mukainen terveyspalvelun määritelmä on kokonaisuudessaan kattava, ja se huomioi muun muassa aikaisemmin tulkintatilanteita aiheuttaneet esteettiset toimenpiteet.

Terveyspalvelua koskevan pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa on mainittu muun ohella lääkinällinen kuntoutus, mutta siinä ei ole otettu kantaa ammatillisen kuntoutuksen asemaan. Kansaneläkelaitos on muun muassa ohjauksikäytännössä katsonut, että ammatillisen kuntoutuksen palveluissa ei ole kyse sosiaalihuollosta eikä myöskään terveydenhuollosta. Muissa kuin ammatillisen kuntoutuksen palveluissa (vaativa lääkinällinen kuntoutus, kuntoutuspsykoterapia ja harkinnanvarainen kuntoutus) puolestaan on kyse terveydenhuollosta.

Valvira ehdottaa terveyspalvelun määritelmää täsmennettäväksi ammatillisen kuntoutuksen osalta.

Palveluiden alihankinta ja ostopalvelut (4 §, määritelmät)

Valvontaviranomaisten tehtävien määräytymisen kannalta keskeistä on aikaisemmin todetun mukaisesti sen määrittelemisen, minkälainen toiminta ja taho joutuisi ehdotuksen mukaan rekisteröimään toimintansa.

Julkisten ja yksityisten terveydenhuollon palveluiden tuottajien välisissä alihankintatilanteissa on syntynyt nykyisin paljon erilaisia tulkintoja. Valvira on joutunut lupakäytännössään tulkitsemaan usein julkisen palvelunjärjestäjän ja yksityisen palveluntuottajan välisiä sopimuksia muun muassa sen suhteen, onko kyseessä palvelun tuottamista koskeva sopimus eli ostopalvelusopimus (alihankinta), joka edellyttää yksityisen terveydenhuollon lupaa, vai henkilönvuokraussopimus, joka ei edellytä henkilöstöä luovuttavalta yritykseltä lupaa. Sopimuksissa on usein saatettu sopia tulkinvaraisesti vastuukysymyksistä. Tulkintaeroja syntyy erityisesti tilanteissa, joissa yksityinen palveluntuottajan palveluksessa oleva henkilöstö tuottaa terveydenhuollon palveluita julkisen palvelunjärjestäjän tiloissa ja laitteilla.

Ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaminen edellyttää rekisteröintiä, mutta siinä ei oteta selkeästi kantaa, minkälaisen edellytysten vallitessa kyse on rekisteröintiä vaativasta palveluiden tuottamisesta. Valvira pitää erityisen tärkeänä, että tulevassa valvontalaissa säädettäisiin lain tasolla mahdollisimman tarkasti ne periaatteet, joilla hyvinvointialue voi hankkia omaan järjestämisvastuunsa alaan kuuluvia palveluita tai sen osia toiselta palveluntuottajalta, yksittäiseltä ammatinharjoittajaltakin (palveluntuottaja jatkossa) tai tämän alihankkijoilta ja milloin nämä joutuvat rekisteröimään ko. palvelun. Tällainen sääntely loisi oikeusvarmuutta, parantaisi hyvinvointialueiden sote-palveluiden omavalvontaa ja laatua, varmistaisi asiakas- ja potilasturvallisuutta, selkeyttäisi alihankintaketjujen vastuukysymyksiä sekä antaisi



selkeät tulkintaohjeet ratkaista se, kuka on palveluntuottaja ja tarvitsee rekisteröinnin.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön valvonta (4 §, määritelmät)

Valvontalaki kokoaisi yhteen järjestämislain sosiaali- ja terveydenhuollon omavalvontaa ja viranomaisvalvontaa koskevat säännökset. Samalla ehdotetaan kumottaviksi muissa sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa olevat omavalvontaa ja valvontaa koskevat säännökset. Valvontalaki olisi yleislaki, joten erityslaeissa olevat poikkeavat säännökset tulisi selkeyden vuoksi poistaa, jollei niille ole todellista tarvetta.

Valvontalakia sovellettaisiin Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiöön (YTHS), joka vastaa valtakunnallisesti korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluiden tuottamisesta (HE 299/2022 vp 4 § yksityiskohtaiset perustelut, s. 69). Ajantasaisen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (695/2019, YTHS-laki) 35 §:n sanamuodon mukaan pelkästään Valvira valvoo YTHS:n ja sen alihankkijan toiminnan lainmukaisuutta. Valvontain myötä edellä mainittua YTHS-lain valvontaa koskevaa säännöstä ei ole ehdotettu muutettavaksi, minkä vuoksi YTHS:n toimintaa valvoisivat jatkossa valvontalain yleissäännösten nojalla valvontaviranomaiset (pääasiassa aluehallintovirastot, mutta myös Valvira virastojen toimivallanjoon mukaisesti).

YTHS-lain säätämiseen johtaneiden esitöiden (HE 145/2018) mukaan YTHS:n valvontatehtävä oli alun perin tarkoitus antaa perustettavalle Valtion lupa- ja valvontavirastolle (Luova), johon oli tarkoitus koota nykyiset Valviran ja aluehallintovirastojen terveydenhuollon palvelujen antajia ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevat valvontatehtävät. Eduskuntakäsittelyssä (StVM 35/2018) YTHS:n valvontatehtävä annettiin Valviralle, koska mainittua Valtion lupa- ja valvontavirastoa ei ollut perustettu.

Valvira pitää tärkeänä, että myös aluehallintovirastot ohjaavat ja valvovat jatkossa YTHS-laissa tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa, minkä vuoksi YTHS-lain 35 § tulee kumota valvontalain säätämisen yhteydessä.

Rikostaustan huomioiminen palveluntuottajan luotettavuuden arvioinnissa (7 § 1 mom., palveluntuottajan luotettavuuden toteaminen)

Valvontalakiin ehdotetaan uutta säännöstä palveluntuottajan luotettavuuden arvioimisesta ja siinä huomioitavista seikoista. Ehdotuksen 7 §:n 1 momentin nojalla palveluntuottaja ei täyttäisi lain 6 §:ssä tarkoitettuja luotettavuuden edellytyksiä, jos palveluntuottajan aikaisempi toiminta osoittaa kokonaisuutena arvioiden palveluntuottajan tai henkilön ilmeisen sopimattomaksi tuottamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Mainitun 7 §:n 1 momentin 1–3 alakohdissa säädettäisiin seikoista, joita aikaisemman toiminnan arvioinnissa otettaisiin erityisesti huomioon. Alakohdissa ei ole suoraan mainittu palveluntuottajan aikaisempaa rikostaustaa.



11.1.2023

Pykälän yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan sopimattomuuden arvioinnissa otetaan huomioon palveluntuottajan aiemmassa toiminnassa esille tulleet epäkohdat, muun muassa aiemmat vakavat asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumiset sekä laiminlyönnit, vastuullisessa asemassa olevien henkilöiden ammattioikeuksien poistaminen tai rajoittaminen, *rikollinen toiminta* sekä muut mahdolliset seikat, jotka voivat heikentää asiakas- ja potilasturvallisuutta sekä palvelujen laadun toteutumista (korostus tässä).

Valvira pitää tärkeänä, että valvontalaissa huomioitaisiin edellä mainittujen tahojen lisäksi itse sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja sen taustalla yrityksessä merkittävässä asemassa toimivien henkilöiden aiempi rikostausta osana palveluntuottajan luotettavuusarviointia (7 §:n soveltamistilanteet). Asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisen näkökulmasta tämä nousee tärkeäksi erityisesti nykyisten itsenäisten ammatinharjoittajien osalta, jotka osallistuvat itse välittömästi potilas- ja asiakastyöhön. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölaeilla pystytään nykyisin puuttumaan vain ammatitoiminnassa tehtyihin rikoksiin ja niistä saatuihin rangaistuksiin, mutta lakien ulkopuolelle jäävät niin sanotut vapaa-ajalla tehdyt rikokset eli rikokset, jotka eivät ole tapahtuneet ammatitoiminnassa tai joilla ei ole selkeää kytköstä ammattihenkilön ammatinharjoittamiseen. On kuitenkin tilanteita, joissa vakavilla rikoksilla, kuten seksuaalirikoksilla tai henkeen ja terveyteen kohdistuvilla vakavilla rikoksilla, on selvää merkitystä erityisesti pienen ja välittömään asiakastyöhön henkilökohtaisesti osallistuvan palveluntuottajan luotettavuuden arvioinnissa.

Valvira ehdottaa valvontalain 7 §:n yksityiskohtaisia perusteluja täsmennettävän edellä todetun vuoksi siten, että se selkeästi mahdollistaa säännöksen 1 momentin alakohdissa 1–3 säädettyjen asioiden lisäksi myös palveluntuottajan aikaisemman rikostaustan huomioimisen sikäli kun sillä on merkitystä tämän luotettavuuden arviointiin asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Henkilöstön vuokraaminen ja alihankinta (9 § 1 mom., henkilöstö)

Ehdotuksen 9 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä oman työvoiman lisäksi *vuokratyötä* tai *alihankintana* toiselta palveluntuottajalta *hankittua* sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä (korostus tässä). Mainitun säännöksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan tällöin on kuitenkin säännöksessä tarkoitettu tavoin huolehdittava siitä, että vuokratyövoima tai hankittu työvoima on palveluntuottajan direktiovallassa ja muu alihankintana palvelua tuottava henkilöstö riittävässä ohjausvallassa, jotta palveluntuottaja voi varmistua toiminnan asianmukaisuudesta.

Ehdotuksen 10 §:3 3 momentin mukaan palveluntuottaja vastaa asiakkaalle ja potilaalle alihankintana hankituista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä omien työntekijöiden, vuokratyövoiman tai alihankintana hankittujen työntekijöiden toteuttamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

**Valvira**Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

11.1.2023

Dnro V/39693/2022

Säännöksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan yksityiseltä palveluntuottajalta hankittava työvoima on vastaavan tyyppistä työvoimaa kuin edellä kuvattu vuokratyövoima. Hankittavan ja vuokrattavan työvoiman käyttämisessä on kuitenkin erona se, että vuokrausyritys ei ole sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja eikä siten velvollinen hakemaan toiminnalleen rekisteröintiä aluehallintovirastolta eikä ole näin ollen myöskään valvontaviranomaisten valvonnassa.

Valvira pitää lähtökohtana, että henkilöstön vuokrauksessa ostetaan työvoimaa, kun taas palvelujen alihankinnassa ostetaan työn lopputulos. Henkilöstön vuokrauksen ja palvelujen alihankinnan välisellä erottelulla on keskeinen merkitys sen arvioimisessa, miltä taholta edellytettäisiin valvontalain mukainen rekisteröinti.

Ehdotuksessa on käytetty uutta käsitettä "alihankittu työvoima" kuvaamaan käytännössä henkilöstön vuokraamista sellaiselta yritykseltä, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottaja. Tällaiset työntekijät luettaisiin mukaan sen palveluntuottajan henkilöstöön, joka käyttää palvelutuotannossaan kyseistä työvoimaa. Sääntelyssä käytetyt sanamuodot aiheuttavat kuitenkin tulkintatilanteita eikä Valviran näkemyksen mukaan ole selkeää, tuleeko esimerkiksi muilla kuin työsuhteisilla eli alihankitulla työvoimalla (esimerkiksi itsenäiset ammatinharjoittajat) olla lain mukainen oma rekisteröinti.

Koska palveluja tuottava taho vastaisi aina palveluidensa lopputuloksesta (viitaten edellä avattuun valvontalain 10 §:ään), Valviran käsityksen mukaan sillä ei ole merkitystä, onko palveluntuottajan omaa henkilöstöä täydentävä "ulkopuolinen" henkilöstö saatu käyttöön rekisteröimättömältä henkilöstönvuokrausyritykseltä tai toiselta rekisteröidyltä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajalta. Henkilöstön alihankinta, siten kuin se ehdotuksessa tällä hetkellä mainitaan, rinnastuu näin ollen palveluja tuottavan tahon näkökulmasta henkilöstön vuokraukseen. Mikäli ulkopuolelta hankittuun työvoimaan liittyy esimerkiksi sopimuskohtia, joiden mukaan henkilöstöä tarjoava palveluntuottaja vastaa sen luovuttamien työntekijöiden osalta niiden tuottamien palvelujen lopputuloksesta osittain tai kokonaan, siinä on Valviran käsityksen mukaan tosiasiallisesti kyse palvelujen alihankinnasta, joka on erillistä rekisteröintiä edellyttävää toimintaa, eikä sitä tule sekoittaa henkilöstön vuokraukseen. Tällaisessa tilanteessa palvelujen tuottamisesta vastaisi sekä alkuperäinen palveluntuottaja että alihankkija (tai tämän alihankkija).

Valvira toteaa, ettei valvontalaissa tai sen säännöskohtaisissa perusteluissa ole riittävällä tavalla avattu vuokrattavan ja hankitun henkilöstön eroa ja toisaalta alihankittavan palvelun ja alihankitun henkilöstön eroja. Valvira ehdottaa, että säädettäessä palveluntuottajan omaan henkilökuntaan luettavista ulkopuolisista työntekijöistä käytettäisiin vain henkilöstön vuokraukseen liittyviä termejä silloin, kun vastuu palvelun tuottamisesta on kyseisellä palveluntuottajalla. Tästä toiminnasta tulisi erottaa selkeästi omaksi kokonaisuudekseen palvelujen alihankinta ja sen eri variaatiot, jotka edellyttävät omaa rekisteröintiä (mukaan lukien palvelujen ulkoistaminen siten, että toisen



11.1.2023

palveluntuottajan palveluksessa olevat alihankitut työntekijät tulevat suorittamaan sovitut palvelut esimerkiksi tilaajan omistamiin tiloihin).

Ehdotuksessa on edellä todetuin tavoin käytetty kahta eri termiä (henkilöstön vuokraaminen ja alihankinta/hankinta) kuvaamaan käytännössä samaa asiaa, mikä todennäköisesti aiheuttaa tulkintaongelmia jatkossa.

Hankittu henkilöstö -termin lisääminen lainsäädäntöön olisi muutos nykytilaan, jossa toimijoilla on jo nykyisellään huomattavia vaikeuksia hahmottaa luvan tarvettaan ja erottaa palvelujen alihankinta ja henkilöstövuokraus toisistaan sopimuksissaan. Nykyisessä lupahallinnossa pyritään tarkastelemaan eri tilanteita luvantarpeen kannalta kokonaisuutena, ja lupa tulee olla sillä joka palvelun tosiasiallisesti tuottaa tosiasiallisesti ja kenellä näin ollen on vastuu tuotetusta palvelusta. Yleisesti ongelma ei ole tunnistaa kuka palvelun tuottaa, mutta tulkintatilanteita on tullut erilaisissa henkilöstövuokraus-, alihankinta- ja välitystilanteissa, ja erityisesti silloin, kun annettava palvelu, toimijat ja sopimukset sisältävät elementtejä kaikista näistä eri asioista.

Käytännössä uusi termistö voi aiheuttaa yhä lisääntyvää tarvetta valvontaviranomaiselle käydä läpi toimijoiden välisiä sopimuksia rekisteröinnin tarpeen selvittämiseksi, mitä ei voida Valviran käsityksen mukaan pitää tarkoituksenmukaisena. Sääntelyn tulisi olla siinä määrin selkeää, että toimijat pystyisivät itsenäisesti arvioimaan rekisteröinnin tarpeellisuuden.

Tässä yhteydessä on syytä huomioida myös aiemmin käsitelty termi ”henkilöstön välittäminen”. Nykyisin yksityiset palveluntuottajat ovat voineet henkilöstön vuokrauksen ja alihankinnan ohella välittää eteenpäin itsenäisiä ammatinharjoittajia tai toisen yhtiön työntekijöitä. Valviran näkemyksen mukaan tällaisessa tilanteessa ei ole kysymys henkilöstövuokrauksesta, koska välitettävät työntekijät eivät ole työsuhteessa välittäjänä toimivaan palveluntuottajaan, vaan laskuttavat työstään välittäjäyritystä oman yhtiönsä kautta. Laissa tulisi selkeästi olla maininta, kenellä tulee edellä mainitussa tilanteessa olla rekisteröinti, jotta toimintaa voidaan tarpeellisilta osin valvoa.

Muun henkilöstön soveltuva koulutus (9 § 2 mom., henkilöstö)

Valvira toteaa, että terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:n 2 momentin ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:n 2 momentin mukaan nimikesuojattujen ammattihenkilöiden (esimerkiksi lähihoitajan) ammatissa voivat toimia muutkin henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito. Valvira on ohjauksessaan korostanut, että työnantajan tulee arvioida työntekijöidensä osaaminen ja sen riittävyys kussakin yksikön työtehtävässä.

Valvira ehdottaa täsmennettäväksi, mikä edellä perusteluissa mainitulla muun henkilöstön ”soveltuva koulutuksella” tarkoitetaan.

*Asetukset keskeisiä uuden lainsäädännön toimeenpanemiseksi (14 ja 26 §)*

Valvontalaki antaisi sosiaali- ja terveysministeriölle asetuksenantovaltuuden määrittää tarkemmin julkisessa tietopalvelussa (14 §) julkaistavista palveluntuottajia ja palveluyksiköistä koskevista tiedoista sekä omavalvontaohjelman (26 §) yleisestä sisällöstä, laatisemisesta ja seurannasta. Valvira pitää erittäin tärkeänä, että mainitut asetukset annettaisiin ja ne olisivat valmiina mahdollisimman lähellä lain voimaantuloajankohtaa.

Sähköinen asiointi (15 §, toimivaltainen viranomainen)

Ehdotuksen 15 § 1 momentin pääsäännön mukaan tiedot rekisteröintiä varten olisi annettava sähköisesti Soteri-rekisteriin. Säännöksen 3 momentissa mahdollistettaisiin kuitenkin paperinen rekisteröintiprosessi tilanteissa, joissa palveluntuottaja tuottaa palveluita vain yhden aluehallintoviraston alueella.

Ehdotettu poikkeus lisää muutoin täysin sähköisissä rekisteröintiprosesseissa viranomaisen hallinnollista taakkaa, eikä se ole kustannustehokasta. Tavoitteena Soteri-hankkeessa on, että kaikki palveluntuottajien ja -yksiköiden rekisteröintihakemukset tulisivat vireille sähköisesti Soteri-rekisterissä, jolloin muun muassa palveluntuottajan toimittamat tiedot olisivat suoraan käsittelijän (Valvira tai aluehallintovirasto) käytettävissä sähköisessä muodossa. Kaksinkertainen prosessi tietojen syöttöön aluehallintovirastoissa aiheuttaisi tarpeetonta lisätyötä ja myös riskiä virheiden mahdollisuudesta. Lisäksi aluehallintovirastojen olisi ylläpidettävä erillisiä lomakkeita tätä varten.

Valvira pitää tärkeänä, että rekisteröintiä koskevat prosessit ja käytettävät järjestelmät ovat mahdollisimman yksinkertaisia ja yhtenäisiä niin kaikille palveluntuottajille kuin valvontaviranomaisille, minkä vuoksi valvontalain 15 § 3 momentti ehdotetaan poistettavaksi laista. Valvontaviranomaisilla säilyisi tästä huolimatta aina mahdollisuus ottaa vastaan tiedot rekisteröintiä varten kirjallisesti myös muutoin kuin sähköisessä muodossa esimerkiksi tietoliikennehäiriö- tai muissa poikkeustilanteissa.

Valtuutetun palveluntuottajan tiedonsaantioikeus (22 §, yhteinen palveluyksikkö ja valtuutetun palveluntuottajan velvollisuudet)

Valvontalaki korostaa palveluntuottajien omaa vastuuta toiminnan asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta, myös yhteisissä palveluyksiköissä. Ehdotuksella ei myöskään muutettaisi potilas- ja asiakaslaissa säädettyä muistutusmenettelyä, vaan jokainen yhteisessä palveluyksikössä toimiva palveluntuottaja vastaisi Valviran käsityksen mukaan jatkossakin muistutusten asianmukaisesta käsittelystä.

Valvira pitää valtuutetun palveluntuottajan edustusvallan laajentamista perusteltuna muun muassa valvonta-asioiden käsittelyn tehostamiseksi. Koska potilaiden/asiakkaiden tekemät muistutukset ja kantelut sekä epäkohtailmoitukset liittyvät kuitenkin kiinteästi yksittäisen palveluntuottajan toimintaan ja sen



hoitamiin potilaisiin/asiakkaisiin, tulisi valtuutetulla palveluntuottajalla olla lakiin perustuva oikeus saada ja käsitellä mainittuja tietoja salassapitosäännösten estämättä, jotta tälle voitaisiin lähettää keskitetysti palveluntuottajia koskevia asiakirjoja valvonta-asioissa. Ilman erillistä tietojen saantiin oikeuttavaa säännöstä salassa pidettävien potilas- ja asiakastietojen antaminen valtuutetulle palveluntuottajalle edellyttäisi kunkin potilaan/asiakkaan suostumusta. Valvira ehdottaa valvontalakia täsmennettävän tältä osin.

Omavalvontaa koskevien toimenpiteiden dokumentointi (24 ja 25 §)

Ehdotuksen 24 §:ssä säädettäisiin palvelunjärjestäjän ohjaus- ja valvontavollisuudesta ja 25 §:ssä menettelystä omavalvonnassa ilmenneiden epäkohtien ja puutteiden johdosta. Hyvinvointialueiden omavalvontatoimenpiteiden seuraamiseksi ja tukemiseksi valvontalain perusteluissa olisi Valviran näkemyksen mukaan perusteltua todeta, että palvelunjärjestäjän on dokumentoitava kaikki omavalvonnalliset toimenpiteensä asianmukaisesti.

Vastatoimien kieltä (29 § 5 mom., palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuus)

Ehdotuksessa säädettäisiin palveluntuottajan palveluksessa olevaan henkilökuntaan kohdistuvien vastatoimien kiellosta. Pykälässä tai sen yksityiskohtaisissa perusteluissa ei kuitenkaan mainita, mikä taho vastaa vastatoimien kiellon valvonnasta, ja tämä voi aiheuttaa tulkintaa muun muassa eri viranomaisien tehtävistä ja toimivallasta.

Valvira toteaa, että pykälässä ehdotettu vastatoimien kieltä on hyvin perusteltu, mutta selkeyden ja tarkoituksenmukaisuuden vuoksi työnantajan vastatoimien kiellon viranomaisvalvonta tulee säätää työsuojeluviranomaisen tehtäväksi. Työsuojeluviranomaisella on osaaminen vastatoimien tunnistamiseen palvelussuhteissa ja työoikeudelliset keinot puuttua epäasianmukaiseen toimintaan.

Omavalvontasuunnitelma yhteisessä palveluyksikössä (27 § 3 mom, palveluntuottajan omavalvonta)

Ehdotuksen 26 §:n 1 momentin nojalla ainoastaan yhdessä palveluyksikössä toimivat palveluntuottajat olisivat vapautettuja omavalvontaohjelman laatimisvelvoitteesta. Tämä soveltuisi Valviran käsityksen mukaan myös yhteisessä palveluyksikössä toimiviin palveluntuottajiin (esimerkiksi nykyinen itsenäinen palveluntuottaja). Tällaisten palveluntuottajien tulisi kuitenkin ehdotuksen 27 §:n 3 momentin mukaisesti laatia palveluyksikkökohtaisesti omavalvontasuunnitelma. Valviran käsityksen mukaan sääntely tarkoittaisi, että esimerkiksi päätyötään muualla yrittäjänä tekevä lääkäri, joka pitää iltavastaanottoa lääkärikeskuksessa, joutuisi laatimaan omasta toiminnastaan kaksi eri omavalvontasuunnitelmaa, jotka kattaisivat muun muassa lääkehoitosuunnitelmat. Yksityisiä elinkeinonharjoittajia voi tällaisessa yhteisessä palveluyksikössä olla lukuisia, ja ne harjoittavat usein hyvin samantyyppistä toimintaa samoissa tiloissa, välineillä ja tietojärjestelmillä.



Valvira ei pidä tarkoituksenmukaisena, että kukin yhteisessä palveluyksikössä toimivan palveluntuottaja laatii oman omavalvontasuunnitelman, joka on muun muassa julkaistava julkisesti tietoverkossa neljän kuukauden välein. Valvira ehdottaa, että valvontalain jatkokäsittelyssä arvioitaisiin, voisiko yhteisessä palveluyksikössä jokaisen yksittäisen palveluntuottajan omavalvontasuunnitelman vaihtoehtona olla esimerkiksi yksi yhteinen koko yhteisen palveluyksikön kattava omavalvontasuunnitelma, jonka ylläpidosta ja tietojen päivittämisestä esimerkiksi vastaisi valtuutettu palveluntuottaja toimijoiden keskinäisellä sopimuksella. Valvontaviranomaisella säilyisi aina mahdollisuus puuttua asiaan ennakolta rekisteröinnin ehdoilla tai jälkivalvonnalla tilanteisiin, joissa esimerkiksi yhteisen palveluyksikön omavalvontasuunnitelman laatiminen, seuramis-, toteuttamis- ja päivittämisvelvoitetta ei noudatettaisi.

Rekisteröinnin poistaminen valvonnan seurauksena (40 ja 42 §)

Ehdotuksen mukaan valvontaviranomainen voisi poistaa palveluyksikön rekisteröinnin (41 §) valvontatoimenpiteenä, mutta palveluntuottajan osalta säädettäisiin mahdollisuudesta poistaa palveluntuottaja rekisteristä (40 §). Koska (hyväksytty) rekisteröinti olisi ehdotuksen mukaan edellytys sote-palveluiden tuottamiselle, ovat rekisteröinnin ja rekisteristä poistamisen oikeusvaikutukset samat, eli käytännössä kummastakin seuraa kielto tuottaa sote-palveluita (5 ja 42 §).

Palveluntuottajia ja palveluyksiköitä koskevilla historia- ja valvontatiedoilla on merkitystä palveluntuottajan luotettavuuden arvioinnissa (erityisesti ehdotuksen 7 §:n 1 mom. 1-kohta). Valvontaviranomaisella on siten tärkeää jättää sen passiivirekisteriin muun muassa tieto niistä palveluntuottajista ja sen taustalla olevista vastuutahoista, joilta on jouduttu poistamaan oikeus tuottaa sote-palveluita edellytysten puuttumisen vuoksi (esimerkiksi toiminnassa ilmenneet vakavat epäkohdat). Periaate vastaisi esimerkiksi nykyisiä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilörekistereissä noudatettua käytäntöä, jossa ammatinharjoittamisoikeuksien poistamisen jälkeen henkilöiden tiedot edelleen säilyvät rekisterissä, mutta poistuvat rekisterin julkisesta tietopalvelusta.

Valvira ehdottaa valvontalain 40 §:n sanamuotoa muutettavaksi selkeyden vuoksi ja tietojen passiivirekisteriin tallentamisen mahdollistamiseksi siten, että pykälässä säädettäisiin palveluntuottajan rekisteröinnin poistamisesta. Ehdotuksen 42 §:ssä olisi tärkeää säätää vastaavalla tavalla palveluntuottajien ja palveluyksiköiden rekisteröinnin poistamisen vaikutuksista. Edelleen julkista tietopalvelua koskevaa säännöstä (14 §) ehdotetaan muutettavaksi siten, että tietopalvelussa voitaisiin julkaista ”tiedot Suomessa toimivista ja rekisteröinnin saaneista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista sekä palveluyksiköistä...” (lisäys tässä kursivilla). Tällöin palveluntuottajan ja palveluyksikön rekisteröinnin poistamisesta seuraisi selkeästi tietojen poistuminen julkisen tietopalvelun näkymästä, mutta valvontaviranomaisilla olisi mahdollisuus säilyttää tarpeellisia tietoja kyseisistä tahoista.



11.1.2023

Dnro V/39693/2022

Rekisteröinnin poistaminen toiminnan loppumisen vuoksi (40 §)

Ehdotetun 40 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa on mainittu esimerkinomaisesti tilanteita, joissa palveluntuottaja ei enää selkeästi täytä lain edellytyksiä ja rekisteröinti voitaisiin poistaa suoraan valvontaviranomaisen tarkoitussidonnaisuus- ja suhteellisuusperiaatteiden mukaisesti. Perustelujen mukaan käytännössä kyse voisi olla esimerkiksi suoranaisesti toiminnan loppumisesta tilanteessa, jossa palveluntuottajana toimiva luonnollinen henkilö on menehtynyt tai osakeyhtiö purettu.

Valvira toteaa, että mainitussa pykälässä olisi tärkeää mahdollistaa sellaisen palveluntuottajan rekisteröinnin poistaminen, jossa kyseisen yrityksen toiminta on tosiasiallisesti lakannut, mutta ilmoitusta toiminnan lopettamisesta ei ole tehty.

Tietojen luovuttaminen poliisille (46 § 2 mom., tietojen luovuttaminen)

Terveystietojen luovuttamista koskeva voimassa oleva sääntely on hajanaista. Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 18 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee pyydettäessä antaa asiakkaan tai tämän laillisen edustajan suostumuksesta riippumatta tieto salassa pidettävästä asiakirjasta poliisille, syyttävaviranomaiselle ja tuomioistuimelle, jos se on tarpeen sellaisen rikoksen selvittämiseksi, josta säädetään ilmoitusvelvollisuus rikoslain (39/1889) 15 luvun 10 §:ssä, taikka jonka enimmäisrangaistus on vähintään neljä vuotta vankeutta. Oikeudenkäymiskaaren (4/1734) 17 luvun 14 §:ssä on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilön todistamiskiellosta ja sen poikkeuksesta, jossa tuomioistuin voi velvoittaa ammattihenkilön todistamaan asioissa, joissa säädetty ankarin rangaistus on vähintään kuusi vuotta vankeutta. Poliisin tiedonsaantioikeudesta on säädetty muun muassa poliisilaissa.

Valvontaviranomaisten laajan tiedonsaantioikeuden nojalla saadut selvitykset on tarkoitettu valvontaa varten. Ehdotus tietojen luovuttamisen mahdollisuudesta poliisille, joka koskisi myös oma-aloitteista tietojen luovuttamista, vaarantaa Valviran näkemyksen mukaan selvityksiä antavien tahojen inkriminointisuojaan sekä heikentää valvontaviranomaisten mahdollisuuksia saada välttämättömiä tietoja jatkossa.

Puolustusvoimien terveydenhuollon valvonta (53 §, kumottavat säännökset)

Valvontalain 53 §:llä kumottaisiin terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimista annetun lain (322/1987) 6 §:n 2 ja 3 momentti sekä 10 a – f §. Mainittu lain 6 §:n 2 momentin mukaan terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa vastaa Puolustusvoimien logistiikkalaitos. Edelleen mainitun pykälän 3 momentissa säädetään aluehallintoviraston ja pääesikunnan valvontatoimivallasta, 4 momentissa Valviran ohjaus- ja valvontatoimivallasta ja 5 momentissa asetuksenantovaltuudesta Valviran ja aluehallintovirastojen tarkemmasta työnjaosta.



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Lausunto

15 (15)

Dnro V/39693/2022

11.1.2023

Koska Puolustusvoimien terveydenhuollon viranomaisvalvonnasta on ehdotuksen mukaan tarkoitus säätää valvontalain yleissäännöksissä, Valvira ehdottaa terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimista annetun lain 6 §:n 3, 4 ja 5 momentit kumottavaksi. Lisäksi pyydetään arvioitavaksi, onko mainitun säännöksen 2 momenttia tarpeellista kumota.

Ratkaistu: 11.01.2023

Ratkaisija: Henriksson Markus

Virka-asema: Ylijohtaja

Esittelijät:

Vuorinen Päivi, Lakimies

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.

Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.