

Suomen Sairaanhoidajien lausunto luonnokseen hallituksen esitykseksi laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain ja harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:n muuttamisesta

Asia: VN/33836/2025

Viety lausuntopalveluun 22.6.2026

Suomen Sairaanhoidajat kiittää mahdollisuudesta lausua luonnosta hallituksen esitykseksi laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain ja harmaan talouden selvitysyksiköstä annetun lain 6 §:n muuttamisesta.

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

Suomen Sairaanhoidajat pitää kannatettavana, että valvontalain mukainen viranomaisvalvonta laajennetaan koskemaan myös kunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen järjestämistehtävää. Kunnan rooli on keskeinen tässä tehtävässä, ja valvonnan puute on aiheuttanut haasteita yhteistyövelvoitteen toteutumisessa. Muutoksen jälkeen kunnan hyte-tehtävän toteuttamista voidaan ohjata ja valvoa valtakunnallisesti yhdenmukaisesti Lupa- ja valvontaviraston toimesta.

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

Suomen Sairaanhoidajat huomauttaa tässä kohden, että ympärivuorokautisen yksikön esim. ikäihmisten palveluja ei välttämättä tee vaativaksi sosiaalihuollon alaiset tehtävät, vaan tänä päivänä huonokuntoisten ja monisairaiden asukkaiden hoidon tarve. Asukkaiden tarvitsemat palvelut voivat olla pitkälti terveydenhuollon piiriin kuuluvia (lääkehoito, kliinistä seurantaa, infektioiden hoitoa, ravitsemushoitoa, monisairaiden ja vaikeasti muistisairaiden hoitoa, palliatiivista ja saattohoitoa) ja raja sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä ei vastaa hallinnollista todellisuutta. Henkilöstön osaamisrakenteeseen tulisi kiinnittää nykyistä enemmän huomiota, sillä nämä tehtävät vaativat sairaanhoidollista erityisosaamista. Suomen Sairaanhoidajat näkee ikäihmisten ympärivuorokautisessa hoivassa tarvittavan nykyistä systemaattisemmin sairaanhoidajan ammattiosaamista ja lisäksi gerontologisen ja palliatiivisen hoitotyön erikoisosaamista.

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

Suomen Sairaanhoidajat ei näe hyvänä, että 9 §:n ensimmäisen momentista ehdotetaan poistettavan ammattihenkilöstö-termistä ammatti-sana. Ammatti-termin poistamista perustellaan sillä, että ei olisi tarkoituksenmukaista rajata henkilöstöä säännelyihin ammatteihin, joihin sana ammattihenkilö viittaa, vaan henkilöstöön voisi sisältyä myös säännelyihin ammatteihin kuulumattomia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia. Tässä kohtaa saadaan aikaan

”porsaanreikä”, johon mahtuu vuokrahenkilöstön tai toisen palveluntuottajan hankkimaa henkilöstöä, joka ei ole ammattihenkilölainsäädännön valvonnan piirissä.

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa 24 §:ään ehdotettua muutosta, että palvelunjärjestäjän on varmistettava, että palveluntuottajan henkilöstöllä on riittävä kielitaito. Palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että sen 1 momentissa tarkoitettulla henkilöstöllä on työtehtävien edellyttämä riittävä kielitaito. Käytäntö on osoittanut, että riittävän kielitaidon varmistusta ei aina tehdä palveluntuottajan toimesta. Suomen Sairaanhoidajat kysyykin, miten sitten palvelunjärjestäjä valvoo asiaa ja miten palveluntuottaja osoittaa henkilöstönsä vaaditun kielitaidon?

Nykyisellään kentältä tulevien palautteiden ja median esiin nostaneiden tapausten valossa työnantajat luottavat liiaksi kielitaidon opetuksen hoituvan käytännön työssä ilman erillisiä perehdytys- ja koulutustoimenpiteitä. Tämä vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuuden ja kuormittaa henkilöstöä. Suomen Sairaanhoidajat näkee, että asiakas- ja potilasturvallisuuden takia kotimaisen kielenopetus tulisi huolehtia koulutusvaiheessa kaksikielisenä koulutuksena Suomessa koulutautuville ja maahan muuttaville ammattilaisille erillisenä kielikoulutuksena, jota tukee sitten käytännön työssä opittava kielitaito. Tällä hetkellä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöresurssit on viety niin minimiin, että ilman turvallisuuden vaarantumista ei voida olettaa, että ammattihenkilöstö ehtisi ilman lisäresurssia opettaa huonosti kotimaista kieltä puhuvia kollegojaan. Potilaat kertovat myös jäävänsä ilman tietoa ja ymmärrystä silloin, kun äidinkieleltään vieraskielinen ammattilainen ei osaa kieltä riittävästi.

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

Suomen Sairaanhoidajat kannattaa ehdotusta.

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

-

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

Omavalvontaohjelma sekä omavalvontaohjelman toteutumisen seurantaan perustuvien havaintojen ja niiden perusteella tehtävien toimenpiteiden julkaisuajan pidentäminen neljästä kuuteen kuukauteen on kannatettavaa ja henkilöstön työtä vähentävää.

Kansalaisten omavalvontaraporttien saamista heikentää kahden kuukauden julkaisuajan pidennystä enemmän ehkä se, että kaikilla hyvinvointialueilla ei edes ole yhtenäistä keskitettyä potilaspalauterekisteriä ja, että kaikkia palautetta ei käsitellä samalla tavalla tai ylipäätään käsitellä lainkaan. Palautteet saattavat kirjautua eri järjestelmiin eivätkä välttämättä muodosta yhtä kokonaisuutta. Haittatapahtumista pelkkä suullinen palaute yksittäiseen yksikköön tai yksittäiselle ammattilaiselle ei välttämättä etene mihinkään, eikä edes johda asiointilojen korjaamiseen.

Kentältä myös kantautuu tietoja siitä, että potilaiden, saati omaisten tai läheisten häiritsevyyttä ei edes käsitellä. Tilaisuus antaa niitä voi olla muodollinen.

Vaikka hyvinvointialueet ovat velvollisia hyödyntämään palautetta omavalvonnassaan, lainsäädäntö ei yksityiskohtaisesti säädi yhtä valtakunnallista tapaa kirjata tai analysoida kaikkea palautetta. Esityksessä kuvataan, että omavalvontaohjelman toteutumista on seurattava palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluyksikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävän palautteen perusteella.

Valvontalain näkökulmasta olisikin arvioitava, riittääkö pelkkä palautteen kerääminen vai pitäisikö hyvinvointialueella olla näyttöä siitä, että palautetta myös analysoidaan, raportoidaan ja käytetään valvonnan kohdentamiseen. Lain tarkoitus viittaa jälkimmäiseen. Kriittisesti ympärivuorokautisten palvelujen valvonnan näkökulmasta, voidaan kysyä, riittääkö pelkkä omavalvonta ja kuinka luotettavaa tämä on tilanteessa, jossa muistisairaat asiakkaat eivät useinkaan itse anna palautetta, omaisilta ei kerätä palautetta tai omaiset eivät edes tiedä ongelmista. Lisäksi palveluntuottajille on edullista pitää yllä positiivista julkisuuskuvaa itsestään.

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

Suomen Sairaanhoitajat kannattaa esitystä, vaikka pitää tarpeellisenä tarkistaa työntekijän tausta lyhyemmissäkin työsuhteissa. Esityksen mukaan palveluntuottajan tulee ennen henkilöstön vuokrausta koskevan sopimuksen tekemistä pyytää rikosrekisteriote työntekijältä, jonka työtehtävät iäkkäiden tai vammaisten henkilöiden sosiaali- ja terveystalvueluissa kestävät yhden vuoden aikana vähintään kolme kuukautta.

Suomen Sairaanhoitajat huomauttaa, että rikollisia toimia hautova ehtii hyvin tehdä tekosensa myös alle kolmen kuukauden työsuhteessa tai vaikka kertakeikkalaisena. Tällaiset henkilöt saattavat hakeutuakin helpommin lyhyisiin työsuhteisiin, jolloin hyvällä tuurilla selviää jälkiä jättämättä. Lyhyemmälle kuin kolmen kuukauden ajalle työnantajalla ei ole velvollisuutta vaan oikeus pyytää rikosrekisteriote. Työnantajat eivät ole kovin aktiivisia pyytämään rikosrekisteriotetta etenkin, jos siihen ei ole velvoitetta. Suomen Sairaanhoitajat näkee tarpeelliseksi myös vuokratyövoimafirmojen valvonnan. Olemme myös kansainvälistä rekrytointia koskevassa [kannanotossamme \(2025\)](#) vaatineet rekrytointiyriytsten toiminnan saattamista valvonnan piiriin.

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

Suomen Sairaanhoitajat kannattaa ehdotusta.

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

Suomen Sairaanhoitajat puoltaa Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskuksesta säätämistä laissa. Näemme, että Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus tekee ainutlaatuista kehittämis- ja edistämistyötä kansallisena asiakas- ja potilasturvallisuuden asiantuntijaviranomaisena. Keskuksen

toiminnan rahoitus tulisi vakiinnuttaa nykyistä pitkäjänteisemmin, mikä tukisi kehittämisen jatkuvuutta.

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

Suomen Sairaanhoidajilla ei ole väliaikaiseen sääntelyyn kommentoitavaa.

Suomen Sairaanhoidajat ei kannata esityksessä ehdotettua julkisten palveluntuottajien rekisteröintivelvollisuuden myöhentämistä neljällä vuodella. Myöhentämisellä tavoitellaan säästöjä, mutta samalla se heikentäisi ennakoivaa valvontaa ja samalla mahdollistaisi asiakas- ja potilasturvallisuuden riskejä ja heikentäisi valvontatietojen saatavuutta.

Muut kommenttine esitysluonnoksesta

Suomen Sairaanhoidajat näkee omavalvonnassa ja omavalvontaraportoinnissa puutteita. Kentällä nojaututaan liiaksi omavalvontasuunnitelmaan ja sen tekemiseen, mutta käytännössä ei keskitytä riittävästi omavalvonnan toteuttamiseen, seurantaan ja poikkeamien esiintuomiseen ja korjaamiseen, saati niistä raportoimiseen.

Epäkohtiin puuttumista ei aina katsota työnantajan näkökulmasta hyvällä. Henkilöstö voi pelätä oman työsuhteensa puolesta, ja siksi epäkohtien esiintuontia saatetaan vältellä. Kokemus siitä, että epäkohtien ilmoittaminen ei johda mihinkään, vähentää myös motivaatiota tehdä ilmoituksia. Sairaanhoidajilta saatu palaute kuvastaa myös usein sitä, ettei ilmoituksia ehditä tehdä eli tehtyjen ilmoitusten määrä on vain jäävuoren huippu. Myös viestintäongelmia esiintyy, eikä epäkohdista tehdyt huomautukset etene korjaamisen tasolle, ennen kuin tapahtuu jotain vakavaa. Myös läheisten epäkohtailmoituksiin saatetaan suhtautua vähätellen ja kuitenkin heiltä saisi äärimmäisen arvokasta tietoa toiminnan kehittämiseksi. Sähköinen tai kirjallinen ilmoitusmenettely tulisi olla myös asiakkaille, potilaille ja läheisille mahdollisimman helppo ja myös luotettava, sillä suullisesti yksittäiselle ammattilaiselle välitetty palaute ei välttämättä etene mihinkään.

Omavalvonta ja asiakas- ja potilasturvallisuusasiat sekoittuvat helposti sosiaali- ja terveydenhuollossa. **Omavalvonta** painottaa säädöstenmukaisuutta, hallinnollista riskienhallintaa ja palvelujen riittävän laadun varmistamista. Lain näkökulmasta omavalvonta on organisaation omaa toiminnan ja palvelujen laadun valvontaa. **Asiakas- ja potilasturvallisuus** tähtää toiminnan ja laadun jatkuvaan parantamiseen, ennakoivaan vaaratapahtumien ehkäisyyn ja oppivaan turvallisuuskulttuuriin. Suomen Sairaanhoidajat näkee, että tarvitaan vahvaa yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä, tarvitaan omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan yhteistyötä. Tähän tarvitaan vahvaa hoitotyön ja sosiaalialan johtamista, jolla myös kirkastetaan henkilöstölle, että nämä kaksi näkökulmaa eivät sulje toisiaan pois. Johdon tulee luoda rakenteet, joissa havaitut puutteet korjataan omavalvonnan keinoin, mutta toimintaa kehitetään samalla turvallisuusnäkökulmasta. Kehittäminen helposti jää tekemättä, jos pyritään vain täyttämään lain minimivaatimukset, mutta ei kehitetä jatkuvasti asiakas- ja potilasturvallisuutta.