Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

Dnro V/43767/2024

25.11.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lausuntopyyntö 18.11.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) antamaan lausunnon hallituksen esityksestä terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta (HE 171/2024, jäljempänä hallituksen esitys).

Valvira on antanut 9.8.2024 sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta (dnro V/30573/2024). Luonnoksessa on ollut kyse samasta lakiehdotuksesta kuin hallituksen esityksessä 171/2024, pois lukien sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamista koskeva lakiehdotus, joka on jatkovalmistelussa irrotettu esityksestä.

Valviran lausunto

Valvira korostaa, kuinka tärkeää on, sekä kuljettajan itsensä että matkustajien ja muiden tiellä liikkujien liikenneturvallisuuden varmistamiseksi se, että ajoterveystarkastuksessa tunnistetaan ne kuljettajat, joilla on kohonnut liikenneonnettomuusriski ikääntymisen ja/tai sairauksien ja lääkitysten vuoksi heikentyneestä toimintakyvystä johtuen.

Kuten hallituksen esityksessä on tunnistettu (s. 13), myös Valvira näkee riskinä ajoterveyteen liittyvien lausuntojen laadun huononemisen, kun ajoterveyttä arvioisivat ja lausuntoja laatisivat lääkärit, joilla ei ole aiempaa hoitosuhdetta ajoterveyden arvioinnin kohteena olevaan henkilöön. Yksittäisillä yksityisillä palveluntuottajilla myös taloudellisen hyödyn saamisella ja mahdollisesti tiedostamattomallakin pyrkimyksellä tehdä tutkittavalle ”mieleisiä” johtopäätöksiä voi olla kielteisiä vaikutuksia asianmukaiseen ajoterveyden selvittämiseen ja arviointiin. Valvira toteaa, että varsinaisen huolellisen terveydentarkastuksen lisäksi lääkärin on ajoterveyttä arvioidessaan riittävän yksityiskohtaisesti ja huolellisesti tutustuttava henkilön koko terveydentilaan, sairauksiin sekä sairauksien hoidon vaikutuksiin hänen ajoterveyteensä. Erityisesti iäkkäiden henkilöiden kohdalla useiden sairauksien ja niiden lääkitysten yhteisvaikutukset voivat merkittävästi vaikuttaa henkilön toimintakykyyn siinä määrin, etteivät ajoterveydentilavaatimukset henkilön kohdalla täyty. Iäkkäiden ja monisairaiden henkilöiden kohdalla on erityisen tärkeää, että arvion tekee potilaan terveydentilan hyvin tunteva lääkäri.

Lääkärin on varmistuttava, että hänellä on henkilön ajoterveydentilaa tutkiessaan käytettävissään riittävästi luotettavaa tietoa henkilön kokonaisvaltaisen terveydentilan selvittämiseksi. Toisten terveydenhuollon palveluntuottajien

kirjaamo@valvira.fi Puhelin 0295 209 111 www.valvira.fi

PL 43, 00521 Helsinki
Ratapihantie 9, 00520 Helsinki
Faksi 0295 209 700

Ounasjoentie 6, 96200 Rovaniemi
Faksi 0295 209 704

potilaskertomustiedot ovat käytettävissä Kanta-arkiston kautta. Yksityissektorilla toimiva lääkäri hankkii tiedot potilaan terveydestä potilaalta itseltään ja Kanta-arkistosta sekä reseptikeskuksesta. Potilaan on mahdollista rajata pois itselleen epäedullisia potilaskertomustietoja (esim. tieto päihteiden käytöstä johtuvasta päivystyskäynnistä tai muistisairaudesta) Kanta-arkistonäkymästä ja reseptikeskusnäkymästä. Vakavat ajoterveyteen vaikuttavat sairaudet ja päihdehäiriöt hoidetaan pääsääntöisesti julkisella sektorilla, kuten hallituksen esityksessäkin on todettu (s. 10).

Valvira haluaa huomioitavan, miten päihderiippuvaisten henkilöiden ajoterveyslausuntojen siirtäminen pois julkisesta perusterveydenhuollosta toisaalta vaikuttaisi päihderiippuvaisiin henkilöihin, ja toisaalta yhteiskuntaan/ muihin tiellä liikkujiin. Päihdehäiriöiden asianmukainen arviointi vaatii usein useita toistettuja laboratoriotutkimuksia, jotka yksityissektorilla maksavat potilaalle paljon. Tämä johtaa vähävaraisten potilaiden eriarvoiseen asemaan ko. tutkimuksissa tai sitten siihen paineeseen, että tarvittavia tutkimuksia epäasianmukaisesti jätetään tekemättä. Päihdehäiriöt (varsinkin huumausaineisiin liittyvät) ovat lisääntyvä vakava liikenneturvallisuusvaara, ja tämän vaaran hallinnassa nimenomaan julkisen terveydenhuollon rooli on keskeinen.

Hallituksen esityksessä on todettu (s. 21), että myös yksityisiin terveyspalveluihin kohdistuu sekä ennakollinen että jälkikäteinen viranomaisvalvonta ja viitattu vuoden 2024 alussa voimaan tulleeseen sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annettuun lakiin (741/2023, valvontalaki). Valvira korostaa, että omavalvonta on valvonnan ensisijaisin muoto. Valvontalain 4 luvussa säädettään kattavasti hyvinvointialueen sekä julkisen ja yksityisen palveluntuottajan omavalvontavelvoitteista. Omavalvonnalla varmistetaan, että toimintaa toteutetaan lainmukaisesti ja sopimuksia noudattaen. Omavalvonta on ennakoivaa ja aktiivista toimintaa ja siihen kuuluu riskitilanteiden tunnistaminen ja epäkohtiin puuttuminen. Lisäksi jokaisella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus toimia turvallisesti työssään sekä ilmoittaa havaitsemistaan riskeistä tai epäkohdista työnantajalleen. Viranomaisvalvonnan tehtävä on edistää ja varmistaa omavalvontaa, ja puuttua, kun omavalvonta ei riitä.

Kuten hallituksen esityksessä on todettu (s. 21), sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen edellyttää, että palveluntuottaja ja palveluyksikkö on rekisteröity valtakunnalliseen palveluntuottajien rekisteriin (Soteri) ja rekisteröinnistä on tehty päätös. Valvira haluaa tuoda esiin, että ajoterveyslausuntojen laatimiseen ei ole omaa palvelualaa, eikä tällaisen palvelun tuottamiseen sisälly ennakkovalvonnallisesti rekisteröintivaiheessa lisäedellytyksiä. Palveluntuottajalla ei näin ollen ole velvollisuutta ilmoittaa, että hän on tuottamassa palveluna nimenomaan ajoterveyslausuntojen laatimista.

Valvira on ammattihenkilövalvonnassaan joutunut puuttumaan joidenkin lääkäreiden ammattiharjoittamisoikeuteen turvaamistoimin, rajoittaen heidän oikeuttaan arvioida ajoterveyttä ja antaa lääkärinlausuntoja ajoterveysvaatimusten täyttymisestä. Kaikki kyseiset lääkärit ovat toimineet yksityisellä sektorilla.

Valvira
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto

He ovat arvioineet henkilöiden ajokykyä ilman asianmukaista perehtymistä heidän terveydentilaansa ja laiminlyöneet asianmukaisten potilasasiakirjojen laatimisen. Ajoterveyden arvioinnissa on erittäin tärkeää, että lääkäri osaa tunnistaa erilaisten sairauksien vaikutuksen ajoterveyteen ja, että hänellä on luotettavat ja riittävät tiedot potilaan terveydentilasta. Jos lääkärillä ei ole käytettävissään riittävästi tietoa henkilön terveydentilasta, hänen ei tule ottaa kantaa ajoterveyteen. Valvira toteaa havaintonaan lisäksi, että ajoterveyden arvioimiseen liittyvät valvonta-asiat ovat tulleet vireille esimerkiksi julkisen perusterveydenhuollon yksikön, missä potilaan muu hoito on ollut, ilmoituksella. Potilas on yleensä itse tyytyväinen saamaansa puoltavaan ajoterveyslausuntoon riippumatta ajoterveyden arvioinnissa mahdollisesti olleista puutteellisuuksista, eikä näin ollen potilaiden kautta valvontaviranomaisen tietoon lähtökohtaisesti tule ajoterveyden arviointiin liittyviä epäasianmukaisuuksia.

Hallituksen esityksessä on todettu (s. 14), että vaikka viranomaisohjeissa terveydenhuollon ammattilaisia kehotetaan huomioimaan ajoterveys kaikissa potilaskontakteissa ja puuttumaan siihen tarvittaessa, ajoterveys otetaan puheeksi tai siihen puututaan vain harvoin. Valvira toteaa myös valvontahavaintonaan, että lääkäreitä koskevissa ammattihenkilövalvontapatapauksissa, missä selvitetään lääkkeiden (esimerkiksi pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien pkv-lääkkeiden) määräämisen asianmukaisuutta, ei ajoterveyden arviointi toteudu ajoterveysohjeiden mukaisesti. Potilaille määrätään käytettäväksi useita keskushermostoon vaikuttavia lääkeaineita eikä näiden lääkitysten yhtäaikaisen käytön vaikutusta ajoterveyteen arvioida. Valvontahavaintojen perusteella ajoterveyttä ei arvioida jokaisen ajoterveyteen vaikuttavan sairauden hoitoa koskevan vastaanoton yhteydessä julkisella eikä yksityisellä sektorilla sillä tavalla kuin Traficomin ajoterveyden arviointiohjeessa on suositeltu tehtävän.

Lisäksi Valvira toteaa, että lakiehdotuksen riskinä on kansalaisten alueellinen ja taloudellinen eriarvoistuminen ajoterveyden arviointiin liittyvien terveyspalveluiden saatavuuden ja kustannusten osalta, mitä ei voitane pitää vähäisenä seikkana.

Ratkaistu: 25.11.2024
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Wistrand-Alvesalo Pia, Lakimies

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Lisätietoja antaa tarvittaessa lakimies Pia Wistrand-Alvesalo, puh. 0295 209 311.

kirjaamo@valvira.fi
Puhelin 0295 209 111
www.valvira.fi

PL 43, 00521 Helsinki
Ratapihantie 9, 00520 Helsinki
Faksi 0295 209 700

Ounasjoentie 6, 96200 Rovaniemi
Faksi 0295 209 704