16.3.2026

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Tehyn asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: HE 174/2025 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta

Tehy ry kiittää eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa mahdollisuudesta tulla kuulluksi.

Yleistä

Esityksellä luodaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon lainsäädäntö ja toimintamallit kansainvälisen avun vastaanoton ja antamisen mahdollistamiseksi. Tämä edellyttää kansainvälisen avun vastaanottamisen huomioimista terveydenhuollon ammattihenkilösääntelyssä. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin lisättäisiin uusi säännös, jolla rajoitettaisiin lain soveltamista kansainvälisen avun vastaanottamiseen liittyvään säännellyn terveydenhuollon ammatin harjoittamiseen. Esityksellä mahdollistettaisiin terveydenhuollon ammattilaisten työskentely Suomessa humanitaarisen avun tehtävissä ilman toimivaltaisen viranomaisen lupa- ja rekisteröintivaatimuksia. Kansainvälisen apuun kuuluva ammatinharjoittaminen ei olisi kansallisten valvontaviranomaisten valvonnan piirissä.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin ehdotetaan lisäksi tehtäviksi valtion aluehallinnon uudistuksen edellyttämät välttämättömät tekniset muutokset. Terveydenhuollon ammattihenkilölakiin ehdotetaan samalla tehtäväksi asetuksenantovaltuutta koskeva tarkennus.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan maaliskuussa 2026.

Tehyn kanta keskeisiin ehdotuksiin

Ehdotettu sääntely parantaisi Suomen valmiuksia vastaanottaa kansainvälistä apua esimerkiksi sotilaallisen konfliktin, terrorismin, luonnonkatastrofien ja muiden kansainvälisten häiriötilanteiden sekä henkeä ja terveyttä uhkaavien hätätilanteiden hallinnassa. Muutos edesauttaa osaltaan suojaamaan elämää ja vähentää hengen vakavaa vaarantumista.

Pidämme tärkeänä, että ulkomaalaisen henkilön mahdollisuutta harjoittaa Suomessa säänneltyä terveydenhuollon ammattia ilman toimivaltaisen viranomaisen myöntämää ammatinharjoittamisoikeutta sovelletaan vain tilanteisiin, jotka perustuvat Suomen kansainvälisen avun pyyntöön. Tällöin valtioneuvosto, tasavallan presidentti tai asianomainen ministeriö on päättänyt pyytää kansainvälistä apua Euroopan unionin jäsenvaltioilta, muilta liittolaisilta, kahdenvälisiin sopimuksiin perustuen tai kansainvälisiltä 17 järjestöiltä kansainvälistä apua, yhteistoimintaa tai muuta kansainvälistä toimintaa koskevasta päätöksenteosta annetun lain nojalla. Mielestämme on tärkeää, että päätöksessä määritellään riittävän tarkasti tarvittavan avun laatu, laajuus ja kesto. Mikäli lähetetty henkilö haluaisi harjoittaa säänneltyä ammattia em. päätöksessä määriteltyä apua laajemmin tai kauemmin, tulisi häneen soveltaa terveydenhuollon ammattihenkilölain mukaisia säännöksiä.

Pykälää 3 c pykälää ei siten tule soveltaa normaalioloissa, vaan tällöin ulkomailla koulutuksensa saaneen terveydenhuollon ammattihenkilön sääntelyn tulee noudattaa terveydenhuollon ammattihenkilölain nykyistä käytäntöä.

Esityksessä ehdotetut muutokset terveydenhuollon ammattihenkilölakiin ja sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin johtuen valtion aluehallintouudistuksesta ja uuden lupa- ja valvontaviraston käynnistymisestä ovat teknisiä ja perusteltuja. Täsmennykset terveydenhuollon ammattihenkilölain 23 b §:n (rajattu lääkkeenmääräämiseen) asetuksenantovaltuuden täsmentämiseksi siten, että STM:n asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä kuten § 22, ovat perusteltuja ja kannatettavia.

Tehyn huomiot esityksen pääasiallisista vaikutuksista

Vaikutukset terveydenhuoltoon.

Säännös mahdollistaisi sen, että kansainväliseen apuun (kv-apu) osallistuvat lähetetyt henkilöt työskentelisivät hyvinvointialueilla tai ainakin he toimisivat jonkin hyvinvointialueen johtovastuulla esimerkiksi kenttäsairaalassa. Kv-apuun osallistuvat ammattilaiset olisivat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvissa tehtävissä suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön apuna ja tukena. Pidämme tärkeänä sitä, että heidän tehtävänsä suunnitellaan tilanteen salliessa mahdollisimman hyvin, jotta he voivat tosiasiallisesti toimia poikkeusoloissa suomalaisten ammattihenkilöiden apuna ja tukena. Tässä STM:n toiminnan valtakunnallisella ohjauksella hyvinvointialueille on keskeinen rooli.

Lisäksi on tärkeää, että mm. potilaan asemaan ja oikeuksiin liittyvät seikat toteutuisivat niin hyvin kuin mahdollista näissä poikkeusoloissa. On varmistettava, että mm. potilasasiakirjamerkinnät tehdään lain edellyttämällä tavalla. Käytännössä tämä tarkoittaisi suomalaisen ammattihenkilön kirjaamisvastuuta, vaikka hoitotapahtumaan on osallistunut myös kv-avun kautta lähetettyjä henkilöitä. Lisäksi on turvattava, että kv-avun kautta lähetettyjen henkilöiden rinnalla on riittävä määrä suomalaisia lääkkeenmääräämisoikeuden omaavia ammattihenkilöitä, kuten lääkkeenmäärisoikeuden omaavia hoitajia, jotta kiireellisen avun tarpeessa oleville voidaan toteuttaa lääkehoitoa. Hyvinvointialueen tulisi poikkeusoloista huolimatta parhaan kykynsä mukaan pyrkiä huolehtimaan myös valvontalain (741/2023) mukaisista velvoitteistaan, kuten asiakas- ja potilasturvallisuuden vaarantumisen epäkohdista ilmoittaminen. Selkeät johtovastuut

mahdollistavat onnistuneen työnjaon ja yhteistyön poikkeusoloissa. Olisi hyvä selvittää, miten poikkeusoloihin varautumista harjoitellaan terveydenhuollossa sujuvan kv-avun vastaanottamisen mahdollistamiseksi käytännössä. Laajemmin terveydenhuollon kansainvälisen yhteistyön lainsäädännöllisiä muutostarpeita voidaan tarvittaessa selvittää ammattihenkilölain kokonaisuudistuksen yhteydessä.

Vaikutukset terveydenhuollon henkilöstöön

Poikkeusolot lisäävät itsessään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työn kuormittuneisuutta. Kv-apuun osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset voivat parhaassa tapauksessa vähentää tätä kuormaa ja antaa tarvittavaa tukea suomalaiselle henkilöstölle. On kuitenkin huomioitava, että kv-avun kautta lähetetyt ammattihenkilöt on käytännössä perehdytettävä hyvinkin lyhyellä aikajänteellä osaksi hyvinvointialueen järjestämää palvelua ja suomalaisia terveydenhuollon toimintatapoja. Kv-avun vastaanottamisen toiminta- ja perehdytyssuunnitelman laatiminen voi olla tarpeellista.

Sujuva yhteistyö edellyttää myös yhteistä kielitaitoa, joka käytännössä saattaa olla esimerkiksi englanti suomalaisen henkilöstön ja lähetetyn henkilöstön välillä. Tämä voi edellyttää tulkkipalvelujen tarjoamista, jotta poikkeusoloista huolimatta potilaita voidaan hoitaa parhaalla mahdollisella tavalla ja ammattitaidolla. Lisäksi on hyvä huomioida kv-avun kautta lähetettyjen henkilöiden tehtävien rajaamisessa kansainvälisten ammattihenkilöiden erilaiset koulutussisällöt ja osaaminen suhteessa Suomen tutkinto- ja koulutusjärjestelmään. Tämä selkiyttää kansainvälisten ammattihenkilöiden roolia koulutettujen suomalaisten ammattihenkilöiden apuna ja tukena.

Vaikutukset potilasturvallisuuteen

Valtioiden ja kansainvälisten järjestöjen tarjoama humanitaarinen apu on organisoitua ja ammattimaista. Apua antavilla henkilöillä on usein riittävä koulutus ja valmiudet suorittamiinsa tehtäviin. Silti on ennalta huomioitava mm. työnjaossa, että kansainvälisten ammattihenkilöiden osaaminen ja koulutus voi poiketa suomalaisten ammattihenkilöiden osaamisesta. Lisäksi potilasturvallisuuden kannalta keskeisen kielitaidon merkitys tulee varmistaa esim. tulkkauspalvelun tuella, mikäli yhteistä kieltä ei ole. On kuitenkin huomioitava, että esimerkiksi sotatilanteessa em. riskitekijät ovat vähäisempiä, kuin se, kv-apu jäisi kokonaan Suomelta saamatta. Tämän vuoksi on erityisen tärkeää saattaa kv-avun mahdollistava sääntely ammattihenkilölakiin voimaan mahdollisimman pian.

Helsingissä 16.3.2026

Millariikka Rytkönen
puheenjohtaja
Tehy ry

Lisätiedot: koulutusasioiden päällikkö Juha Kurtti, juha.kurtti@tehy.fi