Lakimies Paula Vuorenpää VN/35827/2024

Sosiaali- ja terveysministeriön vastine sosiaali- ja terveysvaliokunnalle – HE 174/2025 vp

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä vastinetta lausunnoista, jotka on annettu valiokunnalle hallituksen esityksen eduskunnalle laeiksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta (HE 174/2025 vp) käsittelyn yhteydessä. Ministeriö toteaa vastineena annettuihin lausuntoihin seuraavaa:

Yleisesti ehdotetusta 3 c §:stä

Hallituksen esityksellä esitetään lisättäväksi terveydenhuollon ammattihenkilölakiin uusi 3 c §, jonka mukaan lakia ei sovellettaisi henkilöön, joka harjoittaa Suomessa säänneltyä terveydenhuollon ammattia osana kansainvälistä apua, jota on pyydetty kansainvälistä apua, yhteistoimintaa tai muuta kansainvälistä toimintaa koskevasta päätöksenteosta annetun lain (418/2017) 2, 4 tai 5 §:n mukaisesti. Tarkoituksena olisi mahdollistaa terveydenhuollon ammattilaisten työskentely Suomessa kansainvälisen avun tehtävissä ilman terveydenhuollon ammattihenkilölain lupa- ja rekisteröintivaatimuksia. Kansainvälisen avun yhteydessä voisi harjoittaa terveydenhuollon ammattia riippumatta siitä, kuuluuko harjoitettu ammatti ammattihenkilölainsäädännön piiriin vai ei. Suomessa kansainvälistä apua antavia henkilöitä ei ammatista riippumatta rekisteröitäisi Suomessa ammattihenkilöinä eivätkä he olisi ammattihenkilövalvonnan piirissä.

Ehdotettu muutos on merkityksellinen erityisesti niiden ammattien osalta, joiden harjoittaminen edellyttää lähtökohtaisesti ammatinharjoittamisoikeutta (laillistetut ammattihenkilöt, kuten lääkärit, sairaanhoitajat ja kätilöt). Nimikesuojattujen ammattihenkilöiden (esimerkiksi lähihoitajat) ammatissa voivat normaalioloissakin toimia myös muut henkilöt, joilla on riittävä koulutus, kokemus ja ammattitaito.

Soveltamisalarajauksella poikettaisiin terveydenhuollon ammattihenkilölaista, joten Suomeen saapuvat ammattilaiset eivät saisi laillistetun tai nimikesuojatun terveydenhuollon ammattihenkilön asemaa. Muilta osin he olisivat kansallisen lainsäädännön piirissä ja toimisivat olemassa olevan järjestelmän mahdollistamissa rajoissa.

Vastaavalla tavalla soveltamisalaa on rajattu 1.4.2024 voimaan tulleella terveydenhuollon ammattihenkilölain 3 b §:llä, jonka myötä vieraan valtion asevoimien joukkojen mukana tulevat terveydenhuollon ammattilaiset voivat antaa terveydenhuoltoa omien tai toisen valtion asevoimien joukoille ilman kansallisia lupa- ja rekisteröintivaatimuksia.

Ehdotettua muutosta pidetään perusteltuna, sillä normaalioloihin luotu lupa- ja valvontajärjestelmä ei sovellu tarkoituksenmukaisella tavalla kansainvälistä apua vaativiin kriisitilanteisiin. Kansainvälinen apu on luonteeltaan väliaikaista, kiireellistä ja ennakoimatonta, kun taas ammattihenkilövalvonta on normaalioloihin luotua jälkikäteistä viranomaisvalvontaa. Lähtökohtaisesti voidaan luottaa siihen, että kansainväliseen apuun osallistuvat ammattilaiset ovat osaavia ja noudattavat asianmukaisia toimintatapoja. Mahdolliset ongelmatilanteet tulisi joka tapauksessa ratkaista paikallisesti ja välittömästi.

Esityksen tarkoitus ei ole määritellä sitä, missä muodossa kansainvälistä apua pyydettäisiin taikka missä tehtävissä Suomeen saapuvat ammattilaiset toimisivat. Avun tarve, laajuus ja kesto riippuvat käsillä olevista kriisitilanteesta, ja avun pyytämisestä, kohdentamisesta sekä käytännön järjestelyistä päätetään tilannekohtaisesti. Käytännössä apu ohjattaneen hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle, jotka vastaavat väestön sosiaali- ja terveyspalveluista.

Esitetyllä sääntelyratkaisulla tavoitellaan kansainvälisen avun vastaanottamisen sujuvoittamista vaarantamatta asiakkaiden ja potilaiden oikeuksia. Kriisitilanteisiin liittyy kuitenkin aina ennakoimattomuutta ja riskejä, joita tulee punnita suhteessa pyydetyn avun tarpeeseen. Kansainvälisen avun vastaanottaminen vaatii myös käytännön toimintamallien luomista ja kehittämistä. Tehy ry, JHL ry sekä Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT ovat nostaneet lausunnoissaan esille huomioita kansainvälisen avun vastaanottamisen edellyttämästä ohjauksesta ja suunnittelusta, joiden edistämistä myös sosiaali- ja terveysministeriö pitää tärkeänä.

Esityksen suhde sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistukseen sekä valmiuslain kokonaisuudistukseen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt vastineessa otettavan kantaa muun ohella SuPerin lausuntoon, jonka mukaan esityksessä ei riittävästi oteta huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon ammatinharjoittamislainsäädännön kokonaisuudistusta. SuPer viittaa lausunnossaan myös valmiuslain (1552/2011) uudistukseen. Valiokunta pyytää selvitystä siitä, ovatko eri esitykset linjassa ja miten käsiteltävänä olevaan esitykseen (HE 174/2025) vaikuttaisi se, jos lähihoitajilta poistettaisiin kokonaisuudistuksessa nimikesuojaus eikä lähihoitaja olisi myöskään laillistettu ammattihenkilö.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että valmiuslain kokonaisuudistusta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistusta valmistellaan parhaillaan. Uudistuksia koskevat esitykset on tarkoitus antaa eduskunnalle vuoden 2026 aikana. Koska valmistelutyö on yhä kesken, ehdotukset uudeksi sääntelyksi eivät ole vielä tiedossa.

Tällä esityksellä on tarkoitus muuttaa voimassa olevaa terveydenhuollon ammattihenkilölakia, joten ehdotettu 3 c § ja sen arviointi perustuvat nykymuotoiseen ammattihenkilöjärjestelmään. Kansainvälisen avun sujuvoittaminen on ministeriön arvion mukaan siinä määrin tärkeä ja kiireellinen, hallitusohjelmassakin priorisoitu tavoite, että ehdotettu muutos terveydenhuollon ammattihenkilölakiin nykyisessä muodossaan on perusteltu riippumatta siitä, miten ja millä aikataululla ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksen myöhempi vaihe etenee.

Lähihoitajan tehtävissä voivat terveydenhuollon ammattihenkilölain 2 §:n 2 momentin nojalla toimia muutkin kuin nimikesuojatut ammattihenkilöt edellyttäen, että henkilöillä on riittävä osaaminen, kokemus ja ammattitaito. Näin ollen lähihoitajien tehtävissä voidaan kriisitilanteissa joustavasti hyödyntää kansainvälistä osaamista voimassa olevan sääntelyn puitteissa. Esityksellä ei puututtaisi Suomessa toimivien terveydenhuollon ammattihenkilöiden asemaan.

Ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistuksen yhteydessä on tarkoitus valmistella kokonaan uusi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölainsäädäntö, jolloin nykyinen terveydenhuollon ammattihenkilölaki kumoutuisi. Uuden ammattihenkilölainsäädännön valmistelussa valitaan sellaiset ratkaisut kansainvälisen avun vastaanottamiseksi, jotka ovat toimivia suhteessa uudistuksessa esitettävään sääntelyyn.

Valmiuslain kokonaisuudistusta valmistelleen työryhmän mietinnössä[1] on esitetty mahdollisuutta poiketa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävissä toimimisen edellytyksistä sekä niitä koskevan lainsäädännön nojalla annetuissa asetuksissa sekä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön erityisistä tehtävissä toimimisen edellytyksistä. Tällainen säännös ei olisi ristiriidassa tällä esityksellä ehdotetun terveydenhuollon ammattihenkilölain muutoksen kanssa. Huomioon on otettava, että nyt ehdotettu sääntely voi tulla sovellettavaksi myös muunkaltaisissa tilanteissa kuin valmiuslain tarkoittamissa poikkeusoloissa ja poikkeusoloissakin on ensisijaista käyttää tavalliseen lainsäädäntöön perustuvia valtuuksia.

Myös Ahvenanmaan maakunnan hallitus viittaa valmisteilla olevaan ammattihenkilölainsäädännön kokonaisuudistukseen ja toteaa, että maakunnan hallituksella on ollut kokous sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ja mahdollisuus näkemystensä esittämiseen. Mitään konkreettisia ehdotuksia ei kuitenkaan esitelty yksityiskohtaisesti. Maakunnan hallitus osallistuu jatkossakin mielellään prosessiin sen edetessä ja kun yksityiskohdista voidaan keskustella tarkemmin.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää hyvää yhteistyötä Ahvenanmaan maakunnan hallituksen kanssa tärkeänä kokonaisuudistuksen kannalta ja katsoo, että se tulee huomioida valmistelun edetessä.

Kansainvälisten avustusjärjestöjen toimivaltuuksista päättäminen

Lääkärit Ilman Rajoja esittää lausunnossaan esitystä muutettavan siten, että sosiaali- ja terveysministeriö tekisi päätöksen toimivaltuuksista ja niiden kestosta kansainvälisille avustusjärjestöille. Lausunnon mukaan yksi kriisitilanteessa avun tuomista Suomeen nopeuttava ratkaisu olisi, että lakiin sisällytettäisiin lista kansainvälisistä järjestöistä, joihin soveltamisalarajausta voidaan ministeriön päätöksellä soveltaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että soveltamisalarajauksen sitomista kansainvälisen avun pyytämistä koskevaan päätöksentekomenettelyyn ei nähty jatkovalmistelun yhteydessä tarpeelliseksi muuttaa. Ehdotettu säännös mahdollistaisi soveltamisalarajauksen hyödyntämisen myös sellaisissa kiireellisissä tilanteissa, jossa päätöksen pyytää kansainvälistä apua tekee asianomainen ministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön tavoin useat esityksestä lausuneet tahot ovat pitäneet ehdotettua rajausta perusteltuna ja tarpeellisena, jotta soveltamisalarajaus tulisi kyseeseen vain riittävän vakavissa tilanteissa.

Kansainväliseen apuun osallistuvien ammattilaisten asema ja tehtävät

Lupa- ja valvontavirasto viittaa hallituksen esityksen rajaukseen siitä, että kansainväliseen apuun osallistuvat henkilöt eivät voisi tehdä tehtäviä, jotka muualla lainsäädännössä on säädetty terveydenhuollon ammattihenkilön tehtäväksi. Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että perusteluihin jo tehdyistä tarkennuksista huolimatta esityksessä tulisi edelleen selkeämmin tuoda esiin se, mitä tehtäviä kansainvälisen avun tehtävissä toimivat henkilöt voivat hoitaa ja mitkä ovat heidän toimivaltansa rajaukset.

Myös Kunta- ja hyvinvointialuetyönantajat KT kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että lakiesityksen perusteluissa ei ole auki kirjoitettuna tai käsitellä kysymystä, mitä lainsäädäntöä kansainvälisen avun henkilöstöön mahdollisesti sovelletaan.

---

[1] Työryhmän muistio on ollut lausuntokierroksella ajalla 17.12.2025–27.2.2026 osoitteessa https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=ade01c6c-846c-43f8-aaf1-65c3cddd9e52

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksen mukaan kansainväliseen apuun osallistuviin ei sovellettaisi terveydenhuollon ammattihenkilölakia. Muilta osin he olisivat kansallisen lainsäädännön piirissä, ellei erikseen toisin säädetä. Ehdotettu sääntely kuitenkin tarkoittaisi sitä, että kansainvälisen avun yhteydessä säänneltyä ammattia harjoittavat ammattilaiset eivät olisi laissa tarkoitettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Myös normaalioloissa sosiaali- ja terveydenhuollossa toimii muitakin ammattilaisia kuin laillistettuja tai nimikesuojattuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten esimerkiksi hoiva-avustajia.

Tietyt tehtävät on muualla lainsäädännössä nimenomaisesti rajattu yksinomaan laillistetuille tai nimikesuojatuille ammattihenkilöille. Esimerkiksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 §:n 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvion voi tehdä laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö, suun terveydenhuollossa myös nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö. Muut kuin terveydenhuollon ammattihenkilöt eivät siis voi näissä tehtävissä toimia. Tämä koskisi myös kansainväliseen apuun osallistuvia ammattilaisia.

Lääkäriliitto toteaa lausunnossaan, että mikäli valiokunta päätyy siihen tulkintaan esityksestä, että avunpyyntöä koskevan päätöksen perustella Suomeen lähetetty henkilö voisi harjoittaa lääkärin ammattia hyvinvointialueen rakenteissa, tulisi rakenteissa toimimista täsmentää niin, että lähetettyjen lääkäreiden osallistumisesta potilaiden hoitamiseen vastaisi terveydenhuoltolain 57 § tarkoittama hyvinvointialueen vastaava lääkäri, joka ohjeillaan ja valvonnallaan varmistaisi lähetettyjen lääkäreiden osaamisen ja pätevyyden ja järjestäisi toimintaedellytykset mahdollisimman sujuvaan lääkärin työskentelyyn, potilasrekisteritietojen ja lääkehoitojen määrääminen mukaan lukien.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että erillistä viittausta terveydenhuoltolain 57 §:ään ei nähdä tarpeellisena, sillä ehdotetulla lailla ei ole tarkoitus poiketa terveydenhuoltolaista eikä siinä säädetystä vastaavan lääkärin asemasta. Esityksellä ei myöskään ole tarkoitus määritellä, miten ja missä tehtävissä kansainväliseen apuun osallistuvat ammattilaiset toimisivat, sillä se riippuu yksittäisen kriisitilanteen luonteesta.

Lisäksi Lääkäriliitto toteaa lausunnossaan, että lääkärin oikeudet ja velvollisuudet nimenomaan säädetään terveydenhuollon ammattihenkilölaissa ja ilman lain 22 § mukaisia oikeuksia ei lääkärillä ole mahdollisuutta päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä eikä siihen liittyvästä hoidosta. Samassa pykälässä säädetään myös lääkärille oikeus määrätä apteekista lääkeitä. Ammattieettiset velvollisuudet, joiden mukaan lääkärin tulee soveltaa ammattitoiminnassaan yleisesti hyväksyttyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, ovat myös välttämättömät asianmukaisen toiminnan ohjaajina ja potilasturvallisuuden varmistajina. Suomen Punainen Risti katsoo lausunnossaan esityksestä jäävän epäselväksi, minkälaiset toimivaltuudet kansainväliselle henkilökunnalle käytännössä jäisi ja olisiko potilaiden hoitaminen käytännössä lainkaan mahdollista itsenäisesti ja katsoo, että hyvinvointialueen johtovastuuseen tulee sisältyä mahdollisuus ohjeilla ja valvonnalla varmistaa kansainvälisen terveydenhuollon henkilöstön toimintaedellytykset hoitaa potilaita mahdollisimman itsenäisesti. Lääkärit Ilman Rajoja esittää lausunnossaan, että kansainvälisillä avustusjärjestöillä tulee olla mahdollisuus määrätä omassa hoitotyössään edellytettäviä sekä jatkohoitoon tarvittavia lääkkeitä ja tämän on käytävä esityksestä selkeästi ilmi.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että terveydenhuollon ammattihenkilölaissa säädetyt oikeudet ja velvollisuudet ovat ensisijaisesti merkityksellisiä ammattihenkilövalvonnan kannalta. Ammattihenkilövalvonnassa arvioidaan esimerkiksi sitä, onko ammattihenkilö toiminut terveydenhuollon ammattihenkilölain 15 §:ssä säädettyjen eettisten velvollisuuksien mukaisesti taikka onko noudatettu ammattihenkilölain 22 §:n mukaista ammattihenkilöiden välistä työnjakoa. Ehdotuksen mukaisesti kansainväliseen apuun osallistuvat jäisivät

ammattihenkilösääntelyn ja siten myös ammattihenkilövalvonnan ulkopuolelle. Kun ammattihenkilölain sääntelyä ei sovellettaisi kansainvälisen avun tehtävissä toimiviin, siinä säädetyt oikeudet ja velvollisuudet eivät rajoittaisi heidän ammatinharjoittamistaan. Koska kansainvälistä apua pyydettäisiin Suomen läheisiltä liittolaisilta sekä luotettavilta, vakiintuneilta toimijoilta, voidaan luottaa siihen, että Suomeen lähetetyt ammattilaiset toimisivat ammattieettisesti sekä asianmukaisia menettelytapoja ja työnjakoa noudattaen siten kuin palveluiden järjestämistä, tuottamista ja valvontaa koskeva aineellinen yleissääntely edellyttää. Mahdollisiin ongelmatilanteisiin tulisi joka tapauksessa puuttua paikallisesti ilman viivettä, jolloin jälkikäteisen ammattihenkilövalvonnan merkitys asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien turvaamisessa jää vähäiseksi.

Ammattihenkilösääntelyn ulkopuolelle rajaamisesta kuitenkin seuraa käytännön haasteita, sillä muun muassa lääkkeenmääräämisjärjestelmä on nykyisellään vahvasti sidottu lääkkeenmääräämisjärjestelmän asemaan terveydenhuollon ammattihenkilönä. Kansainväliseen apuun osallistuvien ammattilaisten tuominen nykymuotoisen lääkkeenmääräämisjärjestelmän piiriin vaatisi sellaisia muutoksia järjestelmiin, käytäntöihin ja sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön, joita ei ole ajallisesti mahdollista toteuttaa osana ammattihenkilölainsäädännön uudistuksen ensimmäistä vaihetta. Näin laajat muutokset eivät myöskään olisi tarkoituksenmukaisia ottaen huomioon, että sääntelyn kokonaisuudistuksesta seurannee joka tapauksessa lähitulevaisuudessa muutoksia sekä järjestelmiin että lainsäädäntöön. Lisäksi vaikka käytännössä ammattihenkilösääntelyn ulkopuolelle rajatut ammattilaiset eivät voisi määrätä lääkkeitä apteekista kansallisen järjestelmän puitteissa, se ei muutoin estäisi heitä osallistumasta potilaan lääkehoitoon osaamisensa ja koulutuksensa mukaisesti.

Ministeriö näkee valitun sääntelyratkaisun rajoitteistaan huolimatta perusteltuna, jotta kansainvälisen avun vastaanottamista sujuvoittava sääntely saataisiin nopealla aikataululla voimaan. Monet järjestelmästä ja kansallisesta lainsäädännöstä johtuvat haasteet ovat ratkaistavissa käytännön järjestelyin, kuten tiiviillä yhteistyöllä paikallisten toimijoiden kanssa.

Potilasvakuutus

Lupa- ja valvontavirasto viittaa hallituksen esityksessä todettuun, jonka mukaan kansainväliseen apuun osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset eivät olisi potilasvakuutuslaissa tarkoitettuja ja vakuuttamisvelvollisuuden piiriin kuuluvia terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joita vakuutusvelvollisuus koskee. Esityksen mukaan toimintaa kuitenkin harjoitettaisiin lähtökohtaisesti sellaisen yhteisön tai säätiön lukuun, jota vakuuttamisvelvollisuus koskee. Lupa- ja valvontaviraston näkemyksen mukaan ei ole selvää, tarkoitetaanko edellä mainitulla yhteisöllä tai säätiöllä hyvinvointialuetta vai jotakin muuta järjestöä tai toimijaa, jonka kautta henkilö avustustehtävissä toimii, ja mikä on sen suhde valvontalaissa tarkoitettuun palveluntuottajaan ja sille asetettuihin edellytyksiin. Lupa- ja valvontavirasto katsoo, että myös tätä asiaa on tarpeen tarkentaa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että potilasvakuutuslain 6 §:n mukaan vakuuttamisvelvollisuus on terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavalla yhteisöllä, säätiöllä ja itsenäisellä ammatinharjoittajalla sekä työnantajalla, jonka palveluksessa on terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Jos terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoitetaan vastikkeetta, vakuuttamisvelvollisuus on terveydenhuollon ammattihenkilöllä, ellei toimintaa harjoiteta jonkin yhteisön tai säätiön lukuun, jolloin vakuuttamisvelvollisuus on tällä yhteisöllä tai säätiöllä.

Ehdotetun sääntelyn mukaan kansainvälisen avun yhteydessä terveydenhuollon säänneltyä ammattia harjoittavat henkilöt eivät olisi laissa tarkoitettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Lähtökohtana on, että kansainvälistä apua harjoitettaisiin jonkin toimijan lukuun. Siksi vakuutusvelvollisuus kohdistuisi kansainvälisen avun tilanteissa siihen yhteisöön, säätiöön taikka työnantajaan, jonka palveluksessa tai jonka lukuun terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoitettaisiin. Tämä taho voi olla esimerkiksi jokin kansainvälinen järjestö, mutta ehdotettu sääntely mahdollistaisi myös sen, että Suomeen lähetetyt ammattilaiset toimisivat suoraan hyvinvointialueen alaisuudessa. Se, millä tavalla kansainvälinen apu järjestetään, päätetään tilannekohtaisesti.

Potilasvakuutuslain nojalla korvataan myös laiminlyöntitilanteissa ja kiireellisissä tilanteissa aiheutuneet potilasvahingot. On kuitenkin huomioitava, että vakuutusjärjestelmä on rakentunut normaalioloihin, ja myös potilasvahinkoarvio lähtee siitä, että hoito on annettu järjestäytyneesti ja normaalioloissa. Kriisitilanteiden soveltuvuudesta normaaliolojen järjestelmiin liittyy epävarmuutta, jota tulee punnita suhteessa kansainvälisen avun tarpeeseen.

Oikeus käsitellä potilastietoja sekä potilasasiakirjamerkinnät

Lupa- ja valvontavirasto katsoo asiantuntijalausunnossaan, että valiokuntakäsittelyssä on välttämätöntä täsmentää sitä, miten potilastietojen käsittelyä ja potilasasiakirjamerkintöjen laatimista koskevaa sääntelyä arvioidaan suhteessa kansainvälisen apuun osallistuviin henkilöihin ja heidän tehtäviinsä. Samalla tulisi arvioida, onko mahdollisesti tarvetta erikseen säätää potilasasiakirjojen laatimisesta tällaisissa tilanteissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että asiakastietolain sääntely soveltuu myös kansainvälisen avun tehtävissä toimiviin, vaikka heihin ei esityksessä ehdotetun mukaisesti sovellettaisi terveydenhuollon ammattihenkilölakia.

Potilastietoihin pääsyyn sekä potilasasiakirjamerkintöjen laatimisen haasteet liittyvät erityisesti käytännön järjestelmiin. Tunnistautuminen terveydenhuollon tietojärjestelmiin toteutetaan pääasiallisesti ratkaisuilla, jotka on sidottu kortinhaltijan ammattioikeuteen (ns. ammattikortit). Potilastietojen kirjaamiseksi on kuitenkin jo tällä hetkellä ratkaisuja, jotka eivät edellytä ammattikorttia. Lisäksi järjestelmästä johtuviin haasteisiin voidaan sääntelyn puitteissa löytää käytännön ratkaisuja, kuten paikallisten toimijoiden avun hyödyntäminen kääntämisessä ja teknisessä kirjaamisessa sekä käännösteknologian tuomat mahdollisuudet. Kirjausten sisällöstä vastaa kirjausvelvollinen myös silloin, kun häntä avustaa tekninen kirjaaja.

Kansallisen järjestelmän ja lainsäädännön tuomiin rajoitteisiin on ehdotetun sääntelyn puitteissa löydettävissä käytännön ratkaisuja tiiviissä yhteistyössä paikallisten toimijoiden kanssa, eikä ministeriö näe tässä yhteydessä tarvetta säätää erikseen potilasasiakirjojen laatimisesta kansainvälisen avun yhteydessä.

Kansainvälisen avun ohjaus ja valvonta

Lupa- ja valvontaviraston mukaan esityksessä olisi perusteltua tuoda selvästi esiin, että vaikka kansainväliseen apuun osallistuvat henkilöt eivät olisi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaisen viranomaisvalvonnan piirissä, valvooko Lupa- ja valvontavirasto kuitenkin kaikilta osin heidän antamiaan palveluita sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, *valvontalaki*) kautta.

Lisäksi Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että hallituksen esityksen perusteella jää edelleen osittain epäselväksi, mikä on kansainvälisen avun tehtävissä toimivien henkilöiden ja heidän tuottamiensa palveluiden suhde hyvinvointialueeseen sekä millaiset valvonta- ja johtovastuut tarkalleen ovat, katsotaanko, että kyse on tällöin hyvinvointialueen omasta palvelutuotannosta ja henkilöstöstä ja että hyvinvointialueella on työnantajan direktio-oikeutta vastaava johto- ja valvontavastuu suhteessa kansainvälisen avun tehtävissä toimiviin henkilöihin, ja jos näin on, mihin tämä tarkalleen perustuu.

Lupa- ja valvontavirasto kiinnittää myös huomiota siihen, ettei esityksessä ole arvioitu tarvetta viittaussäännöksille hyvinvointialueen vastuista avustustyötä tekevien henkilöiden ohjauksessa ja valvonnassa valvontalakiin ja/tai sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin (612/2021, *järjestämislaki*).

> Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esitetyllä sääntelyllä poikettaisiin ainoastaan terveydenhuollon ammattihenkilölaista. Ehdotetulla lailla ei siis muutettaisi valvontalaissa tai järjestämislaissa säädettyjä velvollisuuksia eikä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajiin kohdistuvaa viranomaisvalvontaa. Kansainvälistä apua antava henkilöstö toimisi olemassa olevan lainsäädännön ja järjestelmien puitteissa terveydenhuollon ammattihenkilölakia koskevaa poikkeusta lukuun ottamatta. Siksi erillistä viittausta valvontalakiin tai järjestämislakiin ei nähdä ehdotetun 3 c §:n yhteydessä tarpeellisena. Se, miltä osin kansainvälinen apu on valvontalain mukaisen valvonnan piirissä taikka onko kyse hyvinvointialueen palvelutuotannosta ja henkilöstöstä määräytyy valvontalain ja järjestämislain sääntelyn nojalla ja riippuu siitä, missä ja miten kansainvälinen apu käytännössä toteutettaisiin. Valvontalain suhdetta valmiuteen ja varautumiseen tarkastellaan osana jo käynnistynyttä valvontalain arviointityötä.

Lupa- ja valvontaviraston tiedonsaantioikeus

Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (669/2008) 6 §:n mukainen valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeus on osittain kattavampi kuin ammattihenkilölakien ja valvontalain mukaiset valvontaviranomaisen tiedonsaantioikeudet. Lupa- ja valvontavirasto korostaa, että jatkossa on pysyvällä sääntelyllä varmistettava, että Lupa- ja valvontavirastolla on riittävät tiedonsaantioikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon valvontatehtäviensä hoitamiseksi.

> Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tässä esityksessä on tarkoitus tehdä valtion aluehallintouudistuksesta johtuvina muutoksina vain välttämättömät, luonteeltaan tekniset muutokset. Tiedonsaantikysymyksiä on tarkoituksenmukaista tarkastella sisällöllisesti kokonaisuudistuksen yhteydessä. Aluehallintouudistuksen yhteydessä annetulla lailla Lupa- ja valvontavirastosta (530/2025) pysytettiin Sosiaali ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain mukainen tiedonsaantioikeus.

Tietojen antaminen terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteristä (terveydenhuollon ammattihenkilölain 24 b §)

Lupa- ja valvontaviraston käsitys on, että ellei Valviran ja aluehallintovirastojen ratkaisutietojen antamisesta säädetä toisaalla erikseen, tulee niidenkin antamisesta aluehallintovirastojen käsityksen mukaan edelleen säätää terveydenhuollon ammattihenkilölain 24 b §:ssä sen lisäksi, että säädetään Lupa- ja valvontaviraston antamia ratkaisuja koskevien tietojen antamisesta.

> Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että Lupa- ja valvontavirasto on seuraajavirasto, joten 24 b §:n 4 momentin viittaus Lupa- ja valvontaviraston ratkaisuihin kattaisi myös sitä

edeltävien aluehallintovirastojen sekä sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran ratkaisut.

Selvyyden vuoksi voisi kuitenkin olla perusteltua muuttaa 24 b §:n 4 momentti sekä siinä viitattu 24 a §:n 2 momentin 2 kohta, jolloin 24 a §:n 2 momentti kuuluisi seuraavasti:

— —

2) tämän lain nojalla annettu ratkaisu, jossa terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnassa on todettu virheellisyyttä, laiminlyöntejä tai moitittavuutta, sekä tiedot ammattitoiminnassa saadusta varoituksesta, sakko- ja vankeusrangaistuksesta, viraltapanosta tai virantoimituksesta pidättämisestä;

— —

ja 24 b §:n 4 momentti seuraavasti:

— —

Siitä poiketen, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa säädetään, tämän lain 24 a §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettuja tietoja ratkaisuista sekä ammattitoiminnassa saadusta varoituksesta ja virantoimituksesta pidättämisestä saa antaa vain tieteellistä tutkimusta, tilastointia tai viranomaisen selvitystyötä varten taikka viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän hoitamiseksi taikka terveydenhuoltoon liittyvää toimintaa varten terveydenhuollon toimintayksikölle, apteekille sekä terveydenhuollon alalla toimivalle yhteisölle, jollei kysymys ole yksittäistä rekisteröityä koskevista tiedoista. Siitä poiketen, mitä mainitussa laissa säädetään, tieto tämän lain 22 a §:ssä tarkoitetusta yksilöintitunnuksesta saadaan antaa vain viranomaiselle laissa säädetyn tehtävän hoitamiseksi, apteekille sekä tieteellistä tutkimusta, tilastointia tai viranomaisen selvitystyötä varten.

— —

Muutoksenhaku (terveydenhuollon ammattihenkilölain 39 §)

Lupa- ja valvontavirasto huomauttaa lausunnossaan, että esitetyssä säädöstekstissä 39 §:n 2 momentin kolmas virke on muodossa: ***Muutoksesta*** *hallintotuomioistuimeen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa.* Lupa- ja valvontavirasto toteaa, että sanalla *muutoksesta* tarkoitettaneen sanaa *muutoksenhausta*.

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhtä mieltä siitä, että pykäläehdotusta tulisi korjata, jolloin 39 §:n 2 momentti kuuluisi seuraavasti:

— —

Muuhun Lupa- ja valvontaviraston päätökseen saa vaatia oikaisua. Oikaisuvaatimuksesta säädetään hallintolaissa (434/2003). Muutoksenhausta hallintotuomioistuimeen säädetään oikeudenkäynnistä hallintoasioissa annetussa laissa.

— —

Valtion aluehallintouudistus ja ammattihenkilövalvonta Ahvenanmaalla

Ahvenanmaan maakunnan hallitus viittaa lausunnossaan eräiden terveyden- ja sairaanhoidon tehtävien hallinnosta Ahvenanmaan maakunnassa annettuun tasavallan presidentin asetukseen (1179/2009). Koska aiemmin Valviran ja aluehallintovirastojen vastuulle kuuluneet tehtävät on siirretty uudelle Lupa- ja valvontavirastolle, selvennysten tekeminen on tarpeen sen varmistamiseksi, että aiempi ratkaisu, jossa maakunnan hallitus hoiti aluehallintovirastoille kuuluneita tehtäviä, säilyy. Maakunnan hallituksen ja sosiaali- ja terveysministeriön välinen vuoropuhelu on maakunnan hallituksen mukaan olleet vakaata ja rakentavaa, ja sen osapuolilla on perustavanlaatuinen yhteisymmärrys siitä, mitkä tehtävät on siirrettävä maakunnan hallitukselle sopimusasetuksella ja mitkä tehtävät tulevat Lupa- ja valvontaviraston hoidettaviksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö on yhtä mieltä ministeriön ja maakunnan hallituksen välisen vuoropuhelun vakaasta ja rakentavasta luonteesta ja pitää uuden sopimusasetuksen edistämistä tärkeänä.