



17.6.2026

OKV/1415/21/2026

OKV/1415/21/2026-OKV-2

VALTIONEUVOSTON OIKEUSKANSLERI

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite:

Sosiaali- ja terveysministeriön lausuntopyyntö 25.5.2026, VN/8063/2025

Asia:

Luonnos hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 54 ja 57 §:n muuttamisesta (Monituottajuus, vaihe 2)

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoani otsikossa mainitussa asiassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa muutettaisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen ja johtamiseen liittyvää sääntelyä sekä sosiaali- ja terveystalvelujen hankintaan liittyvää sääntelyä. Terveystenhuoltolaissa muutettaisiin vastaavan lääkäriin vastuisiin ja tehtäviin liittyvää sääntelyä sekä sääntelyä koskien hyvinvointialueen menettelyä hoidon enimmäisaikojen ollessa vaarassa ylittyä.

Järjestämisvastuuseen kuuluva omavalvonta

Luonnoksen 1. lakiehdotuksessa esitetään muutettavaksi järjestämislain 8 §:n 4 momenttia siten, että momentissa viitattaisiin jatkossa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen, johon kuuluvasta omavalvonnasta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain 4 luvussa. Ehdotus on sinänsä perusteltu, koska hyvinvointialueen omavalvonnasta on säädetty vuoden 2024 alusta järjestämislain sijaan kyseisessä valvontalaissa.

Esitysluonnoksen mukaan kyse olisi vain säädöshuollollisesta toimenpiteestä. Momentissa mainittaisiin kuitenkin samalla käsitteenä nimenomaisesti järjestämisvastuuseen kuuluva

OIKEUSKANSLERIN VIRASTO

omavalvonta, jonka sisältö on täydentynyt valvontalain säätämisen myötä siitä, mitä se on tarkoittanut viittauksella aiemmin voimassa olleeseen järjestämislain 40 §:ään.

Apulaisoikeuskansleri Mikko Puumalaisen hyvinvointialueiden omavalvontaan ja valvontaan keskittyneillä laillisuusvalvontakäynneillä tekemien havaintojen mukaan hyvinvointialueiden omavalvonnan toteutus vaikutti käyvän hyvin vaativaksi, kun lähestyttiin hyvinvointialueen itse järjestämien palvelujen sekä hyvinvointialueen järjestämisvastuun omavalvontaa, joka edellyttäisi kykyä arvioida omaa toimintaa kriittisesti. Laillisuusvalvontakäynneillä nousi myös toistuvasti esiin, ettei hyvinvointialueiden järjestämisvastuun omavalvonnasta ollut annettu tarkempia ohjeita.

Apulaisoikeuskansleri pyysi laillisuusvalvontakäyntien jälkeen omana aloitteena tutkittavaksi ottamassaan asiassa hyvinvointialueita toimittamaan selvityksensä siitä, miten hyvinvointialueilla toteutetaan järjestämisvastuun omavalvontaa. Näissä selvityksissä hyvinvointialueet kuvasivat järjestämisen omavalvontaa pitkälti samansuuntaisesti korostaen omavalvontaohjelman sekä sen seurannan ja siitä edelleen raportoinnin merkitystä. Apulaisoikeuskansleri esitti 22.10.2025 antamassaan päätöksessä [OKV/97/70/2025](#) havaintonaan, ettei järjestämisvastuun valvonta näyttäytynyt sellaisena itsenäisenä omavalvonnan osana, joka voitaisiin erottaa hyvinvointialueiden muusta omavalvonnasta. Siinä on kuitenkin valvontayksiköiden toimintaan kuulumisen sijaan kyse enemmänkin hyvinvointialueiden johtamiseen liittyvästä valvonnasta. Hän esitti käsityksensä, että omavalvontaohjelmasta annettava asetus ohjaisi ja selkeyttäisi erityisesti järjestämisvastuun omavalvontaa.

Edellä mainittujen havaintojen perusteella esitetyn 8 §:n 4 momentin osalta tulisi vielä täydentää esityksen perusteluita siten, että niistä käy ilmi myös, mitä muutoksella sisällöllisesti tarkoitetaan.

Hyvinvointialueen vastaavan lääkärin tiedonsaantioikeus

Ehdotuksen mukaan järjestämislain 12 b §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueen mahdollisuudesta antaa hoidon tarpeen arviointi yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi. Pykälän 2 momentissa olisi viittaus terveydenhuoltolain 57 §:ssä hyvinvointialueen vastaavalle lääkärille säädettävään toimivaltaan potilaiden hoidon tarpeen arvioinnissa ja pykälän 3 momentissa säädettäisiin vastaavan lääkärin oikeudesta saada maksutta ja salassapitosäännösten estämättä yksityiseltä palveluntuottajalta tässä pykälässä ja terveydenhuoltolain 57 §:ssä säädettyjen tehtävien hoitamiseksi tarvittavat tiedot.

Esityksessä tulee perustella, miksi pykälän 3 momentin sääntelyä ehdotetaan järjestämislain 12 b §:ään, eikä terveydenhuoltolain 57 §:ään, jota esityksen 2. lakiehdotuksessa ehdotetaan myös muutettavaksi.

Hyvinvointialueen vastaava lääkäri

Luonnoksen 2. lakiehdotuksessa esitetään kattavaa täsmennystä vastaavan lääkärin tehtäviin ja velvoitteisiin. Säättämisyjärjestysperusteluissa ehdotuksen on tunnustettu olevan jännitteisessä suhteessa hyvinvointialueen itsehallintoon nähden. Ehdotettavan sääntelyn kannalta on myös merkityksellistä, etteivät muut hyvinvointialueen viranomaiset lähtökohtaisesti pysty puuttumaan vastaavan lääkärin terveydenhuoltolakiin perustuvaan toimivallan käyttöön. Pidän ehdotettua 57 §:n 6 momenttiin säädettävää mahdollisuutta siirtää pykälässä säädetyn tehtävän käytännön toteuttamiseen liittyvää toimivaltaa muulle hyvinvointialueen viranhaltijalle edellä mainitusta syystä tärkeänä. Mainittuun momenttiin ehdotettu sääntely tukee myös hyvinvointialueen itsehallinnon toteutumista.

Ehdotetun 57 §:n 6 momentin osalta tulisi silti vielä täsmentää, millä edellytyksillä varmistetaan se, että vastaavalla lääkärillä säilyy vastuun ja toimivallan siirron jälkeenkin kokonaisvastuu tehtävästä. Tämä edellyttäisi mielestäni säädösperusteista varmistusta siitä, että vastuun ja toimivallan siirron yhteydessäkin on olemassa mekanismi kokonaisvastuun ylläpitämiseksi niin, ettei siitä tule vain muodollisuus.

Ehdotus yhden vastaavan lääkärin nimeämisestä hyvinvointialuetasoisesti on selkeyttävä täsmennys. Pidän myös vastaavan lääkärin tehtäviin ehdotettuja yhteensovittamista ja integraation edistämistä sosiaalihuollon vastaavan viranhaltijan kanssa kannatettavana. Ehdotettu pykälä vastaa osittain sosiaalihuoltolain 47 §:ään ehdotettua (VN/35729/2023) sääntelyä sosiaalihuollosta vastaavasta viranhaltijasta mutta käsittää sitä laajemman kokonaisuuden. Pykälän yksityiskohtaisten perustelujen mukaan velvoite koskisi myös Helsingin kaupunkia. Ehdotetussa terveydenhuoltolain 57 §:ssä ei kuitenkaan mainita Helsingin kaupunkia. Esityksen jatkovalmistelussa tulee tarkistaa, millä perusteella pykälää sovellettaisiin Helsingin kaupunkiin, mikäli momentissa ei ole siitä mainintaa.

Esityksessä on tuotu esiin, mitä vastaavan lääkärin tehtävät tarkoittaisivat terveydenhuollon sisällöllisen ohjauksen ja johtamisen osalta, mutta sen perusteella jää vielä jossain määrin epäselväksi, mitä esitys tarkoittaisi pykälässä niin ikään mainitun valvonnan kannalta. Ehdotetussa 57 §:n 5 momentissa olisi viittaus sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalaissa säädettyyn palvelunjärjestäjän omavalvontaan, jonka sisältöä hyvinvointialueilla on apulaisoikeuskanslerin laillisuusvalvontakäytien perusteella lausunnossa aiemmin esittämälläni tavalla pidetty erityisesti hyvinvointialueen oman palvelutuotannon osalta sisällöltään epäselvänä.

Ehdotuksen taustalla on ajatuksena hyvinvointialueiden johtamislinjojen keskinäistä toimivallanjakoa selkeyttävä rakenne, jossa hyvinvointialueen terveydenhuollon sisällöllinen ohjaaminen, johtaminen ja valvonta eriytettäisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen ja

organisaation toimintaan liittyvästä hallinnollisesta, juridisesta ja taloudellisesta johtamisesta. Vaikka sääntely ei varsinaisesti koske tehtäviä, joiden ei jo katsota kuuluvan vastaavalle lääkärille, sääntely olisi kuitenkin laintasoisena uutta. Esityksessä tulee kiinnittää huomiota perustuslain 2 §:n 3 momentissa säädettyyn lakisidonnaisuuden periaatteeseen ja sitä täydentävään perustuslain 118 §:n virkavastuuta koskevaan sääntelyyn.

Ehdotettu sääntely toteuttaa perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädettyä velvoitetta turvata hyvinvointialueiden asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Vastaavalle lääkärille ehdotetussa 57 §:n 2 momentissa säädettyt tehtävät ovat erityisen merkityksellisiä perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momenteissa sekä 6 §:ssä säädettyjen perusoikeuksien kannalta. Viime kädessä ne voivat olla myös ratkaisevia perustuslain 7 §:ssä säädettyjen oikeuksien toteutumiselle. Sääntelyllä on vaikutuksensa myös perustuslain 21 §:ssä säädettyjen hyvän hallinnon takeiden kannalta. Samalla sääntelyä on arvioitava samassa pykälässä säädetyn oikeusturvan kannalta. Jo nykyisin vastaava lääkäri voi tehdä päätöksiä terveydenhuoltolain tarkoittamalla vastaavan lääkärin toimivallalla tai hyvinvointialuelain mukaisesti delegoidun toimivallan perusteella. Esityksessä tulisi kuvata oikeusturvakeinot vastaavan lääkärin vastuulla olevaan toimintaan. Sääntelyn suhdetta perusoikeuksiin tulisi myös tuoda säätämisyjärjestysperusteluissa nykyistä selvemmin esiin esitettyyn pykälään kytkettynä.

Perustuslakivaliokunta on pitänyt virkavastuun kohdistamista viraston yleisjohtamisesta vastaavaan yliohtajaan järjestelynä näennäisenä ja keinotekoisena ja edellyttänyt säännöksen muuttamista siten, että virkavastuusääntely muodostuu tosiasioita vastaavaksi ([PeVL 7/2019 vp](#), s. 11). Näillä näkökohdilla on merkitystä myös arvioitaessa esitettyä vastaavan lääkärin vastuun laajuutta.

Esityksen jatkovalmistelussa tulee kiinnittää huomiota siihen, että säännös muotoillaan niin, että perustuslain 118 §:n mukainen virkavastuu on toteuttavissa. Esityksen perusteella jää osin epäselväksi, miten vastaavan lääkärin vastuu suhteutuu hyvinvointialueen muuhun järjestämisvastuuseen ja organisaation toimintaan liittyvään hallinnolliseen, juridiseen ja taloudelliseen johtamiseen liittyvään vastuuseen. Sääntely ei saisi johtaa siihen, että vastaavalle lääkärille voidaan kohdistaa vastuuta sellaisista muiden henkilöiden virkavelvollisuuksista, joihin voi jo kohdistua perustuslain 118 §:ssä säädetty virkavastuu. Toisaalta ehdotuksessa jää epäselväksi, mistä konkreettisista virkatoimista vastaava lääkäri perustuslain 2 §:n 3 momentissa säädettyyn nähden vastaa, mistä virkatoimista hän olisi tosiasiallisesti vastuuseen saatettavissa ja miten vaatimukset näiden virkavelvollisuuksien todennettavuudesta täyttyvät. Olen tarkastellut muun muassa näiden virkavelvollisuuksien todennettavuutta ostopalvelulääkäreiden valvontaa päihdepalveluissa koskevassa ratkaisussani OKV/1451/70/2026. Esityksessä tulee tarkastella tätä vastuuta myös vastaavan lääkärin rikosoikeudellisen virkavastuusääntelyn perustuslain 8 §:ssä säädetyn tarkkarajaisuusvaatimuksen näkökulmasta (ks. esim. [KKO 2018:58](#), kohta 23) ja tuoda esiin myös muut säädökset ja lähteet, jotka vaikuttavat vastaavan lääkärin

virkaovelvollisuuksiin. Lisäksi esityksessä tulee täsmentää vastaavan lääkärin vastuun porrastamista suhteessa taudinmäärittämisestä ja hoidosta vastaavan laillistetun ammattihenkilön vastuuseen.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Oikeuskansleri

Janne Salminen

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Maija-Liisa Goebel