

Niina Lehtinen

# **SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUIDEN VALVONNAN OIKEUDELLISET EDELLYTYKSET JA HAASTEET**

Johtamisen ja talouden tiedekunta  
Pro gradu-tutkielma  
Toukokuu 2022

## TIIVISTELMÄ

Niina Lehtinen: Sosiaali- ja terveystalveluiden valvonnan oikeudelliset edellytykset ja haasteet  
Pro gradu-tutkielma  
Tampereen yliopisto  
Hallintotieteiden tutkinto-ohjelma, julkisoikeuden tutkimussuunta  
Ohjaaja: Asko Uoti  
Toukokuu 2022

---

Sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnalla varmistetaan, että talvelut järjestetään ja tuotetaan lainmukaisesti ja muutoinkin asianmukaisella tavalla. Tällä on suuri merkitys talvelujen käyttäjille, sosiaalihuollon asiakkaille ja terveydenhuollossa potilaille. Vaikuttava valvonta on valvontaa, jolla pystytään aidosti ennaltaehkäisemään ja korjaamaan epäkohtia talvelun toteutuksessa ja laadussa. Tässä tutkimuksessa tarkastellaan sitä, mitkä ovat kriteerejä sote-talvelujen vaikuttavalle valvonnalle ja missä piilevät suurimmat haasteet. Tätä kautta päästään myös sen tarkasteluun, miten valvontaa olisi tarpeen kehittää, jotta sen vaikuttavuus tulevaisuudessa olisi parempi.

Sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnan kohdalla olennaisia tarkastelunäkökohtia ovat valvontaa suorittavien tahojen toimivalta ja tehtävänjako, valvontakeinot ja niiden vaikuttavuus, oikeusvaltion funktion toteuttaminen valvonnan kautta sekä kansalaisten oikeusturvan ja sote-talvelujen laadun varmistaminen valvonnalla. Yksi valvonnan funktio on varmistaa perus- ja ihmisoikeuksien sekä oikeusturvan toteutuminen ja tästä muodostuu yksi valvonnan vaikuttavuuden kriteeri. Vaikuttavaa valvontaa syöväät sellaiset yleiset tekijät kuin valvontaviranomaisten päällekkäiset toimivallat ja tehtävänkuvat, riittämättömät resurssit ja riittämätön laissa määriteltyjen valvontatoimien tosiasiallinen ja käytännössä konkretisoituva vaikutus valvonnan kohteen toimintaan.

Omavalvonta on yksi valvonnan muoto. Omavalvontaan on panostettu paljon ja tullaan jatkossakin panostamaan. Tärkeä tarkastelunäkökohta on se, millä edellytyksillä omavalvonta toimii niin kuin sen on tarkoitettu toimivan ja mitkä ovat omavalvonnan haasteet.

Yksityistämistrendi on nykypäivää ja se tuo mukanaan omat piirteensä sote-talvelujen valvontaan. Suuri osa sosiaali- ja terveydenhuollon talveluista tuotetaan yksityisen talveluntuottajan toimesta. Myös asiakkaalle ja potilaalle asetetaan tällöin uusia vaatimuksia kun asiakkaan/potilaan rooli lähentelee kuluttajaa.

Koska valvonnalla tähdätään talvelun järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuuden lisäksi hyvään talvelun laatuun, tarkastellaan tutkimuksessa myös sitä, mitä laadulla tarkoitetaan. Laadun määrittäminen laajemminkin olisi tarpeen, koska vaikka laki edellyttää laadukkaita sosiaali- ja terveydenhuollon talveluita, ei yhteistä käsitystä siitä ole, mitä laadukas talvelu on.

Tutkimuksentekohetkellä vuosina 2021–2022 oltiin siirtymässä uuteen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään, jota valmisteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) alla. Sote-uudistuksessa valmistellaan yhteensä noin 40 lakia ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen siirretään kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle 1.1.2023. Kokonaisuudessaan tutkielma tarkastelee sosiaali- ja terveystalvelujen valvontaa, sen vaikuttavuutta, mahdollisuuksia, rajoituksia ja kehittämistarpeita huomioiden sekä tutkimuksentekohetkellä että sote-uudistuksen jälkeen vallitsevan tilanteen. Valvontaa tutkitaan nykyisen järjestelmän pohjalta ja sen avulla tulevaan tähytään.

Avainsanat: valvonta, ohjaus, omavalvonta, sote-uudistus, sosiaalipalvelut, terveyspalvelut, hyvinvointialue, oikeusturva, perusoikeudet, sosiaali- ja terveyspalvelut

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

## SISÄLLYS

Lähteet	iv
Lyhenteet	xii
1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUSASETELMA	2
2.1 Tutkimuskysymys	2
2.2 Tutkimusmetodi	5
2.3 Tutkielman lähdeaineisto ja rakenne	7
3 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VALVONTA	8
3.1 Valvonnan funktiot perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta	9
3.2 Valvonnan eri muodot	11
3.3 Mihin rahkeet riittävät? Valvonnan eri keinot ja välineet	12
3.4 Kuka on lopulta vastuussa? Eri valvontaviranomaiset ja toimivallanjako	14
3.5 Pelastaako omavalvonta?	17
3.6 Valvonta varmistamassa oikeusvaltion toteutumista	22
3.6.1 Oikeusturvasta ja valvonnasta	24
3.6.2 Omavalvonta ja oikeusturva	26
4 LAATU SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA	28
4.1 Laadun määrittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa	28
4.2 Palveluiden yksityistäminen ja laatu	32
5 NÄKYMIÄ TULEVAAN – SOTE-PALVELUJEN VALVONTA UUDESSA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOJÄRJESTELMÄSSÄ	36
5.1 Palvelunjärjestäjä; ei enää kunta vaan hyvinvointialue	37
5.2 Painopisteenä ennakollinen valvonta	40
5.3 Valvontaviranomaisen tehtäväkenttä: Mitä valvotaan ja millä keinoilla?	42
5.4 Vastauksia toimivaltakysymykseen?	45
5.5 Omavalvonta hyvinvointialueella	48
5.6 Palvelujen laadun varmistaminen	49
5.7 Uusi sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ja kansalaisen oikeusturva	52
6 JOHTOPÄÄTELMÄT	55
6.1 Valvonnan edellytykset ja solmukohdat	55
6.2 Kohti vaikuttavampaa valvontaa	62

## Lähteet

Arajärvi, Pentti (2007) Hyvinvoinnin juridiset haasteet. Oikeus 2007 (36); 4. S. 485–490.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen päätös 20.4.202: Laitos- ja palveluasumisen laadun valvonta vanhustenhuollossa (EOAK/4944/2019).

Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen päätös 16.2.2021: Vanhusten tapaamisten ja liikkumisen toteuttaminen hoivayksiköissä koronapandemian aikana (EOAK/5463/2020).

Etelä-Suomen AVI: Lastensuojelun sijaishuollon toiminta järjestetty kunnissa pääosin hyvin - parannettavaa lääkehoidon toteuttamisessa ja omavalvontasuunnitelmissa. Edilex-toimitus 19.10.2020.

Hallberg, Pekka. Oikeusturva (PL 21 §). Teoksessa Perusoikeudet (toim. Hallberg, Pekka ym.). Helsinki 2011.

Hallberg, Pekka, Heikki Karapuu, Tuomas Ojanen, Martin Scheinin, Kaarlo Tuori, Veli-Pekka Viljanen (2021) Perusoikeudet. Helsinki: Alma Talent. Päivitetty 3.9.2021. <https://verkkokirjahylly-almatalent-fi.libproxy.tuni.fi/teos/EAHBGXCTDG#> (viitattu 30.9.2021)

Hallituksen esitys sote-uudistuksesta ja sen lainsäädäntö hyväksyttiin eduskunnassa. Sosiaali- ja terveysministeriön tiedote 182/2021, 23.6.2021: <https://stm.fi/-/hallituksen-esitys-sote-uudistuksesta-ja-sen-lainsaadanto-hyvakysyttiin-eduskunnassa> (viitattu 10.10.2021)

Halonen, Lea & Keinänen, Anssi (2017) Kohti parempaa valvontajärjestelmää — oman toiminnan valvonnan sääntelykehys ja hyödyntäminen viranomaisvalvonnan osana. Lakimies 2/2017. S. 143–168.

Hirvonen, Ari (2011) Mitkä metodit? Opas oikeustieteen metodologiaan. Yleisen oikeustieteen julkaisuja 17. Helsinki 2011.

Hirvonen, Ari (2012) Oikeuden ja lainkäytön teoria. Helsinki 2012.

Hynninen-Joensivu, Eija (2016) Sosiaalihuollon ohjaus ja valvonta eri viranomaisten tehtävänä. Sosiaalityön erikoistumiskoulutukseen kuuluva lisensiaatintutkimus. Helsingin yliopisto.

Hyyryläinen, Esa (2012) New Public Managementin ensimmäisen reformiaallon perintö. Teoksessa Helenelund, Jan-Erik, Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina & Siikavirta, Kristian (toim.) (2012) Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentligt – privat; i hurudana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasan yliopisto, Acta Wasaensia 265. S. 16–28.

Ikäheimo, Heikki (2008) Sosiaalisuus ja epäsosiaalisuus sosiaalityössä teoksessa Niemi, Petteri & Kotiranta, Tuija (toim.) Sosiaalialan normatiivinen perusta. Tampere: Gaudeamus Helsinki University Press.

Itä-Suomen aluehallintovirasto antoi päätöksen Mikkelin Vanhainkotiyhdistys r.y.:n Pietarinpirtti-toimintayksikön valvonta-asiasta. Edilex-toimitus 19.7.2017.

Kaakkola, Jukka & Peltonen, Anja (2006) Sosiaali- ja terveystalouden asiakkaan oikeusasema. Vertailu yksityisten ja kunnan järjestämien palvelujen välillä. Kuluttajaviraston julkaisusarja 9/2006.

Kaartinen, Heli & Turunen, Rita (2014) Sosiaalihuollon valvontaa koskevat intressit sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain väliraportin (STM raportteja ja muistioita 2013:15) lausuntovaiheessa. Pro gradu-tutkielma, Sosiaalityö, Yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos Jyväskylän yliopisto.

Kalliomaa-Puha, Laura (2012) Sopimuksellisuus sosiaaliturvassa – uusia vaatimuksia asiakkaille ja lainsoveltajille. Teoksessa Helenelund, Jan-Erik, Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina & Siikavirta, Kristian (toim.) (2012) Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentligt – privat; i hurudana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasan yliopisto, Acta Wasaensia 265.

Kaltoinkohtelu ympärivuorokautisissa vanhustenhuollon yksiköissä työntekijöiden havainnoimana. Valviran kysely 25.2.–18.3.2016. Valviran selvityksiä 1:2016 (Dnro 5144/05.00.00.04/2016).

Karvonen, Marko (2019) Terveystalouden ammatinharjoittamisen valvontayhteistyö – Omavalvontaa, kumppanuutta ja yhteistyötä viranomaisen kanssa. Pro gradu -tutkielma, Terveystalontiede, Itä-Suomen yliopisto, Sosiaali- ja terveystalouden johtamisen laitos.

Kaukonen, Niina & Richter, Virva (2015) Sosiaalipalvelujen omavalvonta turvaamassa asiakkaiden aseman ja oikeuksien toteutumista. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden laitos.

Kinnunen, Jutta (2019) Potilaslain muistutusmenettely – Empiirinen tutkimus muistutuksiin annetuista vastauksista hyvän hallinnon kontekstissa. Edilex 2018/29.

Kiuru, Satu (2020) Kunta ikäihmisten asumispalveluiden valvonnan järjestäjänä. Tapaustutkimus valvonnan tehostamisesta Keravalla. Pro gradu-tutkimus. Vaasan yliopisto, Sosiaali- ja terveyshallintotieteiden maisteriohjelma.

Kolehmainen, Antti (2016) Tutkimusongelma ja metodi lainopillisessa työssä. Teoksessa Miettinen, Tarmo (toim.) Oikeustieteellinen opinnäyte - artikkeleita oikeustieteellisten opinnäytteiden vaatimuksista, metodista ja arvostelusta. Edita Publishing Oy. S. 106–134.

Kotkas, Toomas & Kalliomaa-Puha, Laura (2012) Oikeudellisia näkökulmia sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiskeskusteluun. Teoksessa Hennamari Mikkola & Jenni Blomberg & Heikki Hiilamo (toim.) Kansallista vai paikallista? Puheenvuoroja sosiaali- ja terveydenhuollosta. Tampere: Juvenes Print, 40–50.

Kotkas, Toomas. Viranomaisvalvonnasta omavalvontaan: yksityisten sosiaalipalveluiden valvontakeinojen murros. Lakimies 4/2013 s. 720–733.

Kouki, Sami: Aluehallintovirastojen valtakunnallinen kantelujen ja siihen liittyvien prosessien kehittämishanke. Osaprojekti 1: Käsiteltävien kantelujen määrään vaikuttavat toimenpiteet. Selvitysmiehen raportti, Turku 31.1.2011.

Lehtonen, Lasse; Lohiniva-Kerkelä, Mirva & Pahlman, Irma. (2014). Terveysjuridiikka. Jatkuva päivitys. Helsinki: Alma Talent.

Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina, Perttola, Laura & Siikavirta, Kristian (2019) Julkisen hallintotoiminnan oikeudelliset erityispiirteet. Teoksessa Lehto, Kirsi, Mäntylä Niina & Karppi, Ilari (toim.) (2019)

Governance IV. Hallintaa ja yhteistyötä. Hallintotieteiden valintakoeteos 2019 Vaasan yliopisto ja Tampereen yliopisto.

Metteri, Anna (2012) Hyvinvointivaltion lupaukset, kohtuuttomat tapaukset ja sosiaalityö. Väitöskirja.

Mäenpää, Olli (2012) Julkinen organisaatio valinkauhassa – valettavana kunnallishallinto. Teoksessa Helenelund, Jan-Erik, Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina & Siikavirta, Kristian (toim.) (2012) Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentligt – privat; i hurudana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasan yliopisto, Acta Wasaensia 265. S. 264–282.

Mäenpää, Olli. Hallinto-oikeus. Päivittyvä e-kirja 2018. Luettu 27.3.2021.

Mäenpää, Olli (2009) Laillisuusvalvonnan haasteet. Lakimies 7–8/2009. S. 1094–1105.

Mäkinen, Eija (2017) Kuntien ja maakuntien valvonta Pohjoismaissa. Lakimies 1/2017. S. 3–24.

Nykänen, Eeva. Yksityiset palveluntuottajat julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajina. Lakimies 3–4/2021 s. 431–457.

Nykänen, Eeva & Kovasin Merja & Liukko, Eeva & Blomqvist, Pia & Krohn, Minerva & Ahola, Sanna & Nurmi-Koikkalainen, Päivi & Jonsson, Pia Maria (2017) Vaikuttava valvonta osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 29/2017.

Oulasvirta, Lasse, Ohtonen, Jukka & Stenvall, Jari (2002) Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus. Tasapainoista ratkaisua etsimässä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2002:19.

Pajukoski, Marja (2010) Mitä oikeusturva on? Teoksessa Pajukoski, Marja (toim.) (2010) Pääseekö asiakas oikeuksiinsa? Sosiaali- ja terveydenhuollon ulkopuoliset tekijät -työryhmä. Raportti III. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Helsinki 2010. S. 20-41.

Penna, Sue & O'Brien, Martin (2013) Neoliberalism. Teoksessa Webb, Stephen & Gray, Mel (toim.) (2013) Social Work Theories and Methods. SAGE. 137–146.



Pohjolainen, Teuvo & Tarukannel, Veijo (2004) Hallinnon oikeussuojajärjestelmän kehittämisen tarpeesta. Defensor Legis N:o 6/2004.

Rajala, Tuija, Tammi, Jari & Meklin, Pentti (2012) Kumppanuuden relevantit kustannukset. Teoksessa Helenelund, Jan-Erik, Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina & Siikavirta, Kristian (toim.) (2012) Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentligt – privat; i hurudana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasan yliopisto, Acta Wasaensia 265. S. 236–258.

Rautiainen, Pauli & Viljanen, Jukka (2015) Demokratia ja ihmisoikeudet kansainvälistyvässä Suomessa valtiosäännön perusperiaatteiden näkökulmasta. Teoksessa Karppi, Ilari (toim.) (2015) Governance Hallinnan uusia ulottuvuuksia. Tampereen yliopiston vuoden 2015 hallintotieteiden valintakokeen ennakkoinaisto. Tampereen yliopisto, johtamiskorkeakoulu.

Ryynänen, Aimo (2004) Kuntien ja alueiden itsehallinto – kehittämismallit. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Ryynänen, Aimo (2) (2004) Kunnat valtion valvonnassa. Kunnallisan alan kehittämistä tutkimusjulkaisu, nro 44.

Ryynänen, Aimo (2012) Kuntalain merkityksettömimmäksi jäänyt säännös vai itsestäänselvyydessään tarpeeton lainkohta? – näkökohtia kunnan asukkaiden vapaaehtoispanoksesta kunnan tehtävien hoidossa. Teoksessa Helenelund, Jan-Erik, Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina & Siikavirta, Kristian (toim.) (2012) Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentligt – privat; i hurudana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasan yliopisto, Acta Wasaensia 265. S. 195–218.

Sajama, Seppo (2016) Argumentaatio oikeustieteellisessä tutkimuksessa. Teoksessa Miettinen, Tarmo (toim.) Oikeustieteellinen opinnäyte - artikkeleita oikeustieteellisten opinnäytteiden vaatimuksista, metodista ja arvostelusta. Edita Publishing Oy. S. 24–50.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2014) Aluehallintovirastojen ja Valviran työnjakoa ja yhteistyötä kehittäneen työryhmän muistio. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:24.

Sosiaali- ja terveysministeriö (2021) Sosiaali- ja terveysministeriön toimialan lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenjärjestelymahdollisuudet. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2021:26.

Sote-uudistus. Lainsäädäntö valmistellaan ministeriöiden yhteistyönä:  
<https://soteuudistus.fi/lainsaadanto> (viitattu 3.9.2021)

Sote-uudistus. Mikä on hyvinvointialue? <https://soteuudistus.fi/mika-on-hyvinvointialue> (viitattu 10.10.2021)

Sote-uudistus. Uudistus lyhyesti. Usein kysyttyä sote-uudistuksesta. <https://soteuudistus.fi/yleisia-kysymyksia-ja-vastauksia-sote-uudistuksesta> (viitattu 18.1.2022)

Sutela, Marja (2003) Sosiaali- ja terveystalouden ulkoistaminen oikeudelliset reunaehdot. Edita Publishing Oy, Helsinki 2003.

Tolonen, Eija & Rissanen, Sari (2012) Asiakkuuden ja valvonnan puhetavat sosiaalipalvelujen valvontakäytännöissä. Tutkimus vanhusten asumispalvelujen kontekstissa. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 3/2012, 185–205.

Tuori, Kaarlo & Kotkas, Toomas. Sosiaalioikeus. 5., uudistettu painos. Helsinki 2016.

Uoti, Asko (2012) Kunnallisten hyvinvointipalvelujen tuottamisen ja tuotteistamisen oikeudellisesta problematiikasta. Teoksessa Helenelund, Jan-Erik, Luoto, Ilpo, Mäntylä, Niina & Siikavirta, Kristian (toim.) (2012) Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa? Offentligt – privat; i hurudana strukturer? Juhlakirja professori Eija Mäkisen 60-vuotispäiväksi. Vaasan yliopisto, Acta Wasaensia 265.

Valtioneuvoston apulaisoikeuskanslerin päätös 9.12.2020: Sosiaalihuollon omavalvonnan toimivuus (OKV/33/70/2020).

Valvira (2021) Omavalvonta sosiaalihuollossa:  
<https://www.valvira.fi/sosiaalihuolto/sosiaalihuollon-valvonta/omavalvonta> (viitattu 27.2.2021)  
*onko tähän viitattu? -> jos ei -> poista*

Valvira (2014) Yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelman sisältöä, laatimista ja seuranta koskeva määräys. Dnro 3344/05.00.00.01/2014.

Valvira (2012) Yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä ja laatimista koskevat määräykset. Dnro 7018/00.01.00/2012.

Valviran yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman laatimista, sisältöä ja seuranta koskevat määräykset. (Dnro 7754/03.03/2012). Garrett, Paul Michael (2018) Social Work and Social Theory: Making Connections. Bristol: Policy Press.

Van Aerschot, Paul (2003) Oikeusturvasta sosiaalihuollossa. Lakimies 4/2003 s. 619–637.

Virolainen, Jaana (2004) Kunnalliskantelujen merkitys yleisen kunnallishallinnon valvonnassa. Teoksessa Ryytänen, Aimo (2) (2004) Kunnat valtion valvonnassa. Kunnallisalan kehittämissäätiön tutkimusjulkaisut, nro 44. S. 141–167.

### **Lait ja lain esityöt**

Suomen perustuslaki 11.6.1999/731

Hallintolaki 6.6.2003/434

Kansanterveyslaki (voimassa 31.12.2022 saakka) 28.1.1972/66

Sosiaalihuoltolaki 30.12.2014/1301

Kuntalaki 10.4.2015/410

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 22.9.2000/812

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22.7.2011/922

Laki yksityisestä terveydenhuollosta 9.2.1990/152

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (voimassa 1.1.2023 alkaen) 29.6.2021/612

Laki hyvinvointialueesta 29.6.2021/611

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Erikoissairaanhoidtolaki (pääosin voimassa 31.12.2022 saakka) 1.12.1989/1062

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (voimassa 31.12.2022 saakka)

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 24.7.2009/569

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista  
28.12.2012/980

Lastensuojelulaki 13.4.2007/417

Laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista 29.12.2016/1397

Osakeyhtiölaki 21.7.2006/624

Laki eduskunnan oikeusasiamiehestä 14.3.2002/197

Laki valtioneuvoston oikeuskanslerista 25.2.2000/193

Laki valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen tehtävien jaosta  
21.12.1990/1224

Laki uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten  
voimaansaattamisesta (SopS 78/2002 ja asetus (SopS 80/2002)

HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja  
terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskeva lainsäädännöksi sekä  
Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi  
HE 179/2021 hallituksen esitys eduskunnalle laiksi valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan  
oikeusasiamiehen tehtävien jaosta

HE 164/2014 vp. hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi  
laeiksi

HE 302/2010 vp. hallituksen esitys Eduskunnalle yksityisiä sosiaalipalveluja koskevan lainsäädännön  
uudistamiseksi

HE 185/1991 hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista

HE 90/2010 hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveystalvin ja  
erikoissairaanhoidotain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun  
lain muuttamiseksi

HE 137/1999 hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja  
oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräksi niihin liittyviksi laeiksi

HE 164/2014 hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

HE 302/2010 vp. Hallituksen esitys Eduskunnalle yksityisiä sosiaalipalveluja koskevan  
lainsäädännön uudistamiseksi

HE 160/2012 hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista  
sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta

## Lyhenteet

avi	aluehallintovirasto
EIS	Yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi, Euroopan ihmisoikeussopimus (SopS 18–19/1990, SopS 85–86/1998)
EIT	Euroopan ihmisoikeustuomioistuin
EOA	eduskunnan oikeusasiamies
EU	Euroopan unioni
hankintalaki	laki julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista (1397/2016)
HAO	alueellinen hallinto-oikeus
HE	hallituksen esitys
HL	hallintolaki (434/2003)
Julkl	laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999)
Järjestämislaki	laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
perusoikeuskirja	Euroopan unionin perusoikeuskirja (EUVL 202/389, 7.6.2016)
PL	Suomen perustuslaki (731/1999)
PotL, potilaslaki	laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
STM	sosiaali- ja terveysministeriö
STVAL	laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (voimassa 31.12.2022 saakka) (733/1992)
sosiaalihuollon asiakaslaki	laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
vanhuspalvelulaki	laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
vp	valtiopäivät
YK	Yhdistyneet kansakunnat

# 1 JOHDANTO

Tutkimukseni käsittelee sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnan edellytyksiä ja haasteita. Tutkimuksentekohetkellä vuosina 2021–2022 oltiin siirtymässä uuteen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään, jota valmisteltiin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) alla. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen siirretään kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle 1.1.2023. Sote-uudistuksessa valmistellaan yhteensä noin 40 lakia.<sup>1</sup> Kokonaisuudessaan tutkin sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontaa, sen vaikuttavuutta, mahdollisuuksia, rajoituksia ja kehittämistarpeita huomioiden sekä tutkimuksentekohetkellä että sote-uudistuksen jälkeen vallitsevan tilanteen. Lisäksi tutkimuksessa tarkastellaan valvonnan yhteyttä palvelun laatuun.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonnassa olennaisia tarkastelunäkökohtia ovat valvontaa suorittavien tahojen toimivalta ja tehtävänjako sekä valvontakeinot ja niiden vaikuttavuus. Pro gradu-työssäni tutkin myös valvonnan funktioita perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta. Valvonnan vaikuttavuuden mittareiksi muodostuvat oikeusvaltion funktion tehokas toteuttaminen valvonnan kautta sekä kansalaisten oikeusturvan varmistaminen valvonnalla. Lisäksi yksi valvonnan tehtävä on pyrkiä vaikuttamaan sote-palvelujen laatuun, jolloin laadun määritelmä nousee keskeiseksi. Yksi tarkastelun kohde on lisäksi oma-valvonta koska sen varaan on panostettu paljon ja tullaan tulevassakin sote-palvelujärjestelmässä panostamaan.

Se että kentällä toimii paljon yksityisiä palveluntuottajia huomioidaan tutkielmassa. Sote-palvelujen yksityistämisen trendi on jatkunut jo jonkun aikaa. Todennäköisesti yksityisten palvelujen tuottajien määrä ja käyttö tulee vastaisuudessaakin lisääntymään, riippumatta siitä, mikä järjestämis- ja rahoitustapa toteutuu<sup>2</sup>. Tällä hetkellä kentällä toimii sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia, joiden toimintaa ohjaavat erilaiset taustavaikuttimet. Tämän vuoksi myös niiden toiminta voi muotoutua hyvin erilaiseksi. Tämä tulee huomioida myös valvonnassa. Jo yksin lainsäädäntö ohjaa yksityisiä palveluntuottajia voiton tavoitteluun. Osakeyhtiölain (624/2006) 5 §:n mukaan yhtiön toiminnan tarkoituksena on tuottaa voittoa osakkeenomistajille. Tällaiset tavoitteet asettuvat nopeasti vastakkain sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädännön, vaikkapa potilas- ja asiakaslain, tavoitteiden kanssa. Voiton tavoittelussa pätee peruseriaatteet, joiden mukaan tuotantokustannukset tulee pyrkiä saamaan mahdollisimman alas, jotta voitto olisi mahdollisimman suuri.

---

<sup>1</sup> Sote-uudistus. Lainsäädäntö...

<sup>2</sup> Kotkas & Kallioma-Puha 2012, s. 48.

Tuotantokustannuksia syntyy esimerkiksi henkilöstömenoista, kiinteistön ylläpito- ja puhtaanapitopalveluista, vuokrasta ja rakennuskustannuksista, laitteiden ja välineistön hankinnasta ja ylläpidosta jne. Samalla nämä tekijät voidaan nähdä olennaisina palvelun laadun tekijöinä. Potilaalla/asiakkaalla on potilaslain (785/1992) 3.2 §:n ja sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 4.1 §:n mukaan oikeus laadultaan hyvään palveluun. Onkin hyvä kysymys, miten tämä yhtälö saadaan toimimaan. Lisäksi tämä on tekijä, joka pitää huomioida sote-palvelujen valvonnassa.

Yksityistämisen myötä ja valinnanvapauden lisääntyessä asiakkaan ja potilaan aseman voidaan katsoa lähentyvän kuluttajan roolia. Toisaalta kyse ei ole mistään uudesta asiasta. Jo vuonna 2006 kuluttajavirasto on julkaissut tutkimuksen, jossa tarkastellaan nimenomaan asiakkaan, potilaan ja kuluttajan roolien sekoittumista uusissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden toteuttamistavoissa. Tutkimuksessa todetaan mm., että sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjät, potilaat ja asiakkaat, kuuluvat usein ns. heikkoihin kuluttajiin, joiden mahdollisuudet valvoa oikeuksiaan ovat esimerkiksi korkean iän, vamman tai sairauden vuoksi keskimääräistä kuluttajaa heikommat. Nämä kuluttajat eivät välttämättä osaa käyttää hyväkseen tarjolla olevia muistutus- ja kantelumenettelyä. Kuluttajanäkökulma auttaa myös ymmärtämään paremmin sopimusta yhtenä laatua varmistavana välineenä ja yhtenä valvonnan välineenä.<sup>3</sup> Ostaessaan palveluita yksityiseltä julkisen toimijan on mahdollista määritellä riittävällä tarkkuudella palvelun laatuvaatimukset ostopalvelusopimuksessa. Näitä sopimusehtoja on mahdollista käyttää eräänlaisena ennakoivan valvonnan keinona ja myöhemmin, mikäli epäkohtia esiintyy, jälkikäteisen valvonnan välineenä.

## 2 TUTKIMUSASETELMA

### 2.1 Tutkimuskysymys

Tutkimukseni päätutkimuskysymys on seuraava: Mitkä ovat sote-palvelujen vaikuttavan valvonnan oikeudelliset edellytykset? Käytännössä tutkitaan siis sitä, mitkä ovat kriteerejä ja edellytyksiä sote-palvelujen valvonnalle ja missä piilevät suurimmat haasteet. Vaikuttavalla valvonnalla viitataan tässä valvonnan tehokkuuteen ja tuloksellisuuteen. Tällöin tarkastellaan etenkin sitä, tavoitetaanko valvonnalla niitä tuloksia, joita oikeusvaltiossa pitäisi tavoittaa. Tarkastelun kohteena on tällöin myös se, mitkä tekijät turvaavat oikeusvaltiollisia tavoitteita. Toisaalta tarkastellaan samalla sitä, mitä oikeusongelmia siihen liittyy mikäli tehokas valvonta ei kaikilta osin toteudu. Koska pro gradu-työtä

---

<sup>3</sup> Kaakkola & Peltonen 2006, s. 25.

kirjoitettiin juuri uuden sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmään siirtymisen kynnyksellä, on myös aiheellista tarkastella valvontaa uudessa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä, jossa hyvinvointialue nousee merkittävään rooliin. Tällöin tavoitteena on kartoittaa niitä vanhassa järjestelmässä esiintyneitä kehittämistarpeita, joihin uuden järjestelmän osaltaan voidaan odottaa tuovan vastauksia ja parannuksia sekä toisaalta myös sitä, sisältyykö valvontaan uudessa järjestelmässä sellaisia elementtejä, jotka sisältävät oikeusongelmia tai muita kehittämistarpeita.

Sosiaali- ja terveystalvcluja käsitellään uusissa laeissa nyt yhdessä, ei enää erikseen omissa laeissaan, kuten tähän asti on ollut. Aiemmin sosiaalihuollolle ja terveydenhuollolle on ollut selkeästi omat substanssilakinsa. Nyt esimerkiksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) kattaa sekä sosiaali- että terveydenhuollon. Tästäkin syystä tässä tutkimuksessa on perusteltua tarkastella sekä sosiaali- että terveystalvcluiden valvontaa.

Koska valvonnalla tähdätään palvelun järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuuden lisäksi hyvään palvelun laatuun, tulee tutkimuksessa tarkastella myös sitä, mitä laadulla tarkoitetaan. Laatu taas johtaa huomioimaan sote-palvelujen asiakkaan roolin, koska he ovat se ryhmä, joille palveluja järjestetään ja tuotetaan. Sosiaalihuollon asiakaslain 4.1 §:n ja vastaavasti terveydenhuoltoa koskevan potilaslain 3.2 §:n mukaan asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Sosiaali- ja terveysoikeudelliset aspektit ovat muutoinkin tutkimuksessani luonnollisesti olennaisesti läsnä. Ne ovat koko tutkimuksen läpileikkaavana tekijänä mukana, eivät vain laatuun liittyen.

Käytännössä tutkimuksella saadaan vastauksia seuraaviin kysymyksiin: Mitä sote-palveluiden valvonnalta edellytetään? Mitkä ovat sote-palvelujen valvonnan solmukohdat tämän hetkessä palvelujärjestelmässä? Mitkä ovat mahdolliset solmukohdat uudessa sosiaali- ja terveystalvclujärjestelmässä? Miten valvonnalla on mahdollista vaikuttaa palvelun laatuun? Mitkä ovat konkreettiset valvonnan keinot ja (vaikuttamis)mahdollisuudet ja ovatko ne riittävät? Mitkä ovat omavalvonnan konkreettiset mahdollisuudet ja miten omavalvonnan on tarkoitettu toimivan?

Lainopillinen tiedonintressi on praktista tiedonintressiä, joka tuottaa merkityksiä ja lisää ymmärrystä voimassaolevasta oikeudesta.<sup>4</sup> Näin ollen tutkimuksen on tarkoitus hyödyttää niitä valvontatoiminnassa työskenteleviä, jotka käytännön työssään soveltavat valvontaan liittyviä tai siinä

---

<sup>4</sup> Hirvonen 2011, s. 34.



hyödynnettäviä lakipykälä. Tutkimuksella saadaan tietoa siitä, mitä lainsäätäjä on tarkoittanut säätäessään valvonnassa keskeisesti hyödynnettäviä lakeja. Miten vaatimuksia valvonnalle ja millainen rooli eri toimijoille on asetettu? Tätä kautta on mahdollista löytää laintulkintalinjoja valvonnan tueksi. Yksi tutkimuksessa selville saatava asia liittyy siihen, miten tulevat muutokset tulevat käytännössä näkymään valvontaa suorittavien viranomaisten työssä. Lisäksi tutkimus tarjoaa tietoa siitä, tulisiko lainsäädäntöä mahdollisesti joltain osin kehittää.

Uutta sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää koskevilta osin tutkimuksessa on huomioitu ja sen ulkopuolelle rajataan ne alueet, joissa palvelujen järjestäminen ei siirry hyvinvointialueille. Helsingin kaupunki vastaa jatkossakin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä alueellaan.<sup>5</sup> Lisäksi Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaa HUS-yhtymä.<sup>6</sup> Tutkimuksen ulkopuolelle rajautuu myös hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen liittyvä valvonta ja ohjaus.

Huomionarvoista on myös se, että tutkimusentekohetkellä työn alla oli laki sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnasta, valvontalaki, jolla voidaan odottaa olevan suuri merkitys valvonnan muotoutumiselle tulevaisuudessa. Koska laki oli vasta valmisteilla tämän pro gradu-tutkielman tekovaiheessa, ei sitä luonnollisesti ollut mahdollista huomioida siinä.

Valvontaa kehitetään osana koko sote-palvelujärjestelmän kehitystyötä, osana sote-uudistusta. Valvonnan tulee istua uuteen järjestelmään. Muuten voitaneen väittää, että valvonnan keinoja ei ole pyritty systemaattisesti tai keskitetysti kehittämään. Toivoisin pystyväni tuottamaan tutkimuksellani jotain sellaista tietoa, joilla olisi merkitystä valvonnan kehittämiseksi ja käytännön työlle. Koska sote-palveluiden valvontaa saatikka valvontaa tulevilla hyvinvointialueilla ei ole kovin paljon tutkittu, tuottaa tämä tutkimus uutta tietoa ja tätä kautta sen tekeminen on perusteltua. Aihe kiinnostaa minua, koska työskentelen Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastossa ylitarkastajana oikeusturvayksikössä, toteuttaen osaltani sote-palveluja koskevaa oikeusturva- ja valvontatehtävää.

---

<sup>5</sup> Sote-uudistus. Mikä...

<sup>6</sup> Hallituksen esitys sote-uudistuksesta...

## 2.2 Tutkimusmetodi

Tutkimuksessani hyödynnän lainopillista metodia. Käytännössä tämä tarkoittaa tulkintaa, punnintaa ja systematisointia. Lainoppi antaa kuvauksen voimassaolevasta oikeudesta, jolloin sen voidaan sanoa olevan kuvaavaa tiedettä. Lainoppi tuottaa merkityksiä ja lisää ymmärrystä voimassaolevasta oikeudesta. Lainopin lauseet ovat kuitenkin aina vain kannanottoja siitä, kuinka oikeutta pitää tulkita, punnita ja systematisoida.<sup>7</sup> Mitään lopullista totuutta sillä ei siis pyritäkään löytämään tai antamaan.

Yksi lainopin tehtävä on oikeusperiaatteiden punninta ja niiden yhteensovittaminen, mikä taas edellyttää aina oikeusnormien tulkintaa.<sup>8</sup> Vastaan saattaa tulla ristiriitatilanteita, jotka pitää pyrkiä ratkaisemaan jollain tapaa. Esimerkiksi perusoikeuksien kollisiotilanne jouduttaisiin ratkaisemaan punninnalla, jolloin tavoitteena tulee olla molempien perusoikeuksien mahdollisimman täysimääräinen samanaikainen toteuttaminen. Jos vastakkain olisivat esimerkiksi itsemääräämisoikeus ja suojaamisen periaate (henkilön itsensä sekä muiden oikeus turvallisuuteen), olisi sovittava yhteen asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen ja muiden oikeus turvallisuuteen.

Tulkinnalla tarkoitetaan käytännössä tulkintakannanoton tekemistä jonkun tietyn oikeusnormin sisällöstä. Lainoppi tuottaa lopulta tulkinta- ja punnintakannanottoja.<sup>9</sup> Tulkinta on kielellisen ilmaisun (tai muun merkin eli "merkitystä kantavan" asian) merkityksen selvittämistä. Tulkinnassa on siis aina kysymys tulkittavan tekstin merkityksen selvittämisestä.<sup>10</sup>

Tulkinnassa ja argumentoinnissa merkitystä on lainsäädännön kielellisellä ulkoasulla, kyseisen säännöksen tarkoituksella, oikeudenalakohtaisella systematiikalla, perusoikeusargumenteilla, reaalisilla argumenteilla, yleisillä oikeusperiaatteilla, oikeuskäytännöllä ja lainopilla. Reaalisilla argumenteilla viitataan siihen, kun eri tulkintavaihtoehtoja tarkastellaan sen mukaan, millaisia ovat niiden ennakoitavissa olevat yhteiskunnalliset vaikutukset. Tällöin voidaan havaita esimerkiksi, että tietty tulkinta aiheuttaa epätoivotun lopputuloksen laajemmassa kuvassa tai yhteiskunnallisesti katsottuna. Kaiken kaikkiaan tärkeätä olisi, että lainsäädännön tulkintaperusteiden merkitys ja

---

<sup>7</sup> Hirvonen 2011, s. 25, 34.

<sup>8</sup> Hirvonen 2011, s. 24.

<sup>9</sup> Hirvonen 2011, s. 24.

<sup>10</sup> Sajama 2016, s. 24–26.

painoarvo on osattava suhteuttaa oikein kulloinkin kyseessä olevaan tulkintaongelmaan ja tehdyt valinnat on pystyttävä perustelemaan.<sup>11</sup>

Oikeudellisessa tulkinnassa on lopulta kyse tulkintalauseiden esittämisestä. Tulkintalauseet ovat perusteltuja väitteitä oikeusnormin ja/tai sen sisältämien sanojen ja käsitteiden merkityksestä. Käytännössä tulkinta on analysointia, selittämistä, täsmentämistä, purkamista ja uudelleen muodostamista.<sup>12</sup>

Systematisoinnilla taas tarkoitetaan oikeusnormien järjestämistä yhtenäiseksi ja johdonmukaiseksi oikeusjärjestelmäksi. Tällöin tutkitaan ja jäsennetään oikeudenalojen käsitteitä, oikeusperiaatteita ja teoreettisia rakennelmia. Niin ikään yleisten oppien oikeudenalakohtainen jäsentäminen ja muotoilu on yksi lainopin tehtävä.<sup>13</sup>

Systematisointi voidaan nähdä myös jonkin hajallaan olevan aineiston järjestämisenä järkevään järjestykseen. Systematisoitava aineisto on usein sekaisin, epäjohdonmukaista ja hajallaan eri paikoissa. Systematisoinnilla siihen yritetään saada ymmärrettävyyttä, yhtenäisyyttä ja yleiskatsauksellisuutta, mikä tapahtuu usein myös uutta käsitteistöä luomalla.<sup>14</sup>

Systematisoinnin ideassa on mukana kääntämisen elementti, koska usein käy niin, että systematisoinnissa lähtötekstin ilmaukset käännetään jollain tavalla selkeämmiksi ilmauksiksi. Siihen sisältyy myös tulkinnan elementti, koska usein systematisoinnissa joudutaan pohtimaan, mitä lähtöteksti todella merkitsee. Systematisointiin kuuluu myös tiivistämisen elementti.<sup>15</sup>

Käytännössä systematisointi voi tarkoittaa sitä, että etsitään eri oikeuslähteistä tutkittavaa oikeuden alaa ohjaavat oikeusperiaatteet ja järjestetään ne johdonmukaiseksi kokonaisuudeksi.<sup>16</sup>

Tutkimuksessani pyritään tulkinnan, punninnan ja systematisoinnin keinoin löytämään vastauksia päätutkimuskysymykseen. Tämä tarkoittaa aihetta koskevaan sääntelyyn ja sen esitöihin tutustumista, olennaisten käsitteiden, oikeusperiaatteiden ja yleisten oppien esiin nostamista, mahdollisten

---

<sup>11</sup> Kolehmainen 2016, s. 118–127.

<sup>12</sup> Hirvonen 2012, s. 132.

<sup>13</sup> Hirvonen 2011, s. 25.

<sup>14</sup> Sajama 2016, s. 25.

<sup>15</sup> Sajama 2016, s. 40–41.

<sup>16</sup> Sajama 2016, s. 41.

ristiriitakohtien löytämistä ja ratkaisemistakin sekä säännösten sisällön kirkastamista ja selkiyttämistä. Pyrin löytämään vastauksia tutkimuskysymyksiini myös oikeuskirjallisuuden kautta. Lainopillisella oikeuskirjallisuudella on perinteisesti ollut merkitystä oikeuslähteenä, vaikkakaan ei varsinaista itsenäistä ratkaisuperusteen arvoa. Lainopillinen oikeuskirjallisuus saa merkityksenä tavasta, jolla se kykenee hyödyntämään muita oikeuslähteitä.<sup>17</sup>

### 2.3 Tutkielman lähdeaineisto ja rakenne

Tutkimuksen aihe, sosiaali- ja terveystalvelujen valvonta, on itsessään sellainen, ettei sitä ole toistaiseksi paljonkaan tutkittu, saati oikeudellisesta näkökulmasta. Esimerkiksi Tolonen ja Rissanen toteavat, että sosiaalipalvelujen valvontaan liittyvä tutkimusaukko on varsin ilmeinen<sup>18</sup>. Tästä syystä aiheesta ei löydy kovin paljon tutkittua tietoa. Jonkun verran pro gradu-tasoisia tutkimuksia on kuitenkin tehty.<sup>19</sup> Sote-uudistus hyvinvointialueineen ajoittuu taas tutkimusentekohetkellä tulevaisuuteen, joten hyvinvointialueiden valvonnasta ei luonnollisesti ole tutkittua tietoa.

Aineistona tutkimuksessani käytän kaikkea sitä aihetta koskevaa lainsäädäntöä ja esitöitä, jolla on mahdollista saada vastauksia tutkimuskysymyksiini. Tällöin olennaiseksi lähdemateriaaliksi muodostuu sote-alaa koskeva substanssilainsäädäntö, mutta myös Suomen perustuslaki ja hallintolaki. Pyrin myös etsimään aihetta koskevaa kirjallisuutta systemaattisella tiedonhaulla. Pääosassa on aihetta koskeva oikeudellinen kirjallisuus.

Tulevasta sote-palvelujärjestelmästä ei ole mahdollista saada etukäteen tarkkaa tietoa, millainen se tarkalleen ottaen tulee käytännössä olemaan. Esimerkiksi järjestämislaki ja laki hyvinvointialueesta (611/2021) ovat kuitenkin jo olemassa. Edelleen täytyy kuitenkin etsiä oikeuskirjallisuudesta ja nykyisestä järjestelmästä vastauksia siihen, mitä laadukas valvonta uusilla hyvinvointialueilla edellyttää. Ajallinen raja tutkimukselle on luonnollinen seuraus tästä: valvontaa tutkitaan nykyisen järjestelmän pohjalta ja sen avulla tulevaan tähtäen.

Tutkielma lähtee liikkeelle sote-palveluiden valvontaa koskevista peruseriaatteista. Niitä lähestytään nimenomaan oikeudellisesta näkökulmasta. Tässä osiossa käsitellään muun ohella

---

<sup>17</sup> Kolehmainen 2016, s. 126.

<sup>18</sup> Tolonen & Rissanen 2012, s.201.

<sup>19</sup> mm. Karvonen 2019, Kaartinen & Turunen 2014, Kaukonen & Richter 2015, Kiuru 2020.

valvonnan muotoja, keinoja ja välineitä sekä eri valvovien tahojen toimivaltaa. Lisäksi omiana osionaan käsitellään omavalvontaa. Valvonnan peruslähtökohdista siirrytään tarkastelemaan laadun määrittymistä sote-kentällä. Tämän jälkeen tarkastellaan valvontaan liittyviä oikeudellisia ulottuvuuksia uudessa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä sen lainsäädännön pohjalta, joka tutkimuksentekohetkellä oli olemassa. Tällöin tarkastelun kohteeksi on nostettu ensimmäisessä osiossa keskeisimmiksi edellytyksiksi ja haasteiksi todetut seikat. Niitä tarkastellaan siitä näkökulmasta, tuoko uusi järjestelmä joitain vastauksia valvonnassa esiintyviin haasteisiin ja mitkä ovat keskeisimmät muutokset uudessa sote-palvelujärjestelmässä ja mikä vaikutus niillä on valvonnalle. Lopuksi tehdään yhteenvetoa ja johtopäätelmiä siitä, mitkä ovat vaikuttavan valvonnan edellytykset ja haasteet ja miten valvontaa olisi tarve kehittää siirryttäessä kohti uutta sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää.

### 3 SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN VALVONTA

Valvonta voidaan nähdä yhtenä olennaisena hyvinvointivaltiota varmistavana tekijänä. Hyvinvointivaltion lupauksilla viitataan lakeihin, säädöksiin ja politiikkaohjelmiin kirjattuihin asioihin, jotka ovat tulkittavissa lupauksiksi. Ne luovat ihmisille tietyt odotukset ja lisäävät omia pärjäämis- ja selviytymisodotuksia. Odotukset syntyvät esimerkiksi säädösten ja ohjelmien perusteella, median välittämänä ja muiden ihmisten kokemusten pohjalta.<sup>20</sup>

Universalismin periaate on rakentanut kansalaisten mieliin odotuksen siitä, että julkinen valta pitää huolta kaikista. Metteri näkee universalismina myös sen, että sosiaali- ja terveyspalveluiden työntekijät ovat saaneet tietyn ammatillisen koulutuksen ja sitä kautta riittävän ammattitaidon ja osaamisen. Pätevyyden perusteella voidaan odottaa asioiden tietyntasoista hoitamista.<sup>21</sup> Toisin sanoin kansalaisille on luvattu, että vaikeuksien kohdatessa he saavat apua päteviltä ja asiansa osaavilta ammattilaisilta. Valvonnan voidaan nähdä paikkaavan tätä järjestelmää tilanteissa, joissa se ei, syystä tai toisesta, toimikaan odotetulla tavalla.

---

<sup>20</sup> Metteri 2012, s. 33.

<sup>21</sup> Metteri 2012, s. 38.

### 3.1 Valvonnan funktiot perus- ja ihmisoikeuksien näkökulmasta

Perus- ja ihmisoikeudelliset kysymykset liittyvät kiinteästi tutkimuskysymykseen, koska sote-palveluiden valvonta liittyy tiiviisti julkisen vallan velvoitteeseen turvata sosiaali- ja terveystalouden. Perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudet ja edistettävä väestön terveyttä. Lisäksi oikeudesta sosiaaliturvaan on säädetty perustuslaissa. Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Perusoikeuksilla on merkitystä myös määriteltäessä hyvinvoinnin käsitettä. Juridisen ja lainsäädäntöhierarkkisen perustan hyvinvoinnille luovat perusoikeudet. Perustuslaista nousevat myös hyvinvoinnin julkisen rahoituksen perusta ja hyvinvointiin liittyvien yksilön oikeuksien toteuttamisen tapaa koskevat vaatimukset. Perusoikeudet ovat kuitenkin hyvin yleisellä tasolla kirjoitettuja. Tästä syystä tarvitaan tavallisella lailla säädettyjä tarkempia määritelmiä, jotka koskevat esimerkiksi palvelun laatua tai saatavuutta.<sup>22</sup> Perusoikeudet luovat siis eräänlaisen pohjan, perustan palvelujen toteuttamiselle, mutta esimerkiksi laadun määrittelemiseksi tarvitaankin jo tavallisia lakeja, sosiaali- ja terveydenhuollon kohdalla sote-alan substanssilakeja.

YK:n TSS-sopimuksen 12 artiklassa turvataan jokaiselle oikeus nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. YK:n yleismaailmallisen ihmisoikeuksien julistuksen 22 artiklaan mukaan taas jokaisella on yhteiskunnan jäsenenä oikeus sosiaaliturvaan sekä oikeus nauttia välttämättömiä taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia. Toisaalta koska myös erityisryhmien kuten vammaisten oikeudet ovat olennainen osa sosiaalioikeutta, on myös esimerkiksi YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista olennainen aiheen kannalta.

Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan 11 artikla koskee oikeutta terveyden suojeluun. Siinä sopimuspuolet sitoutuvat ryhtymään asianmukaisiin toimiin, joiden tarkoituksena on mm. poistaa terveyttä heikentävät syyt, järjestää neuvontaa ja valistusta, rohkaista henkilökohtaisen vastuun ottamiseen terveyttä koskevissa asioissa sekä ehkäistä tartuntatauteja, kansantauteja, muita sairauksia ja onnettomuuksia.

---

<sup>22</sup> Arajärvi 2007, s. 486.

Myös EU:n perusoikeuskirjan 34 artikla koskien sosiaaliturvaa ja toimeentuloturvaa ja 35 artikla terveyden suojelusta ovat olennaisia.<sup>23</sup> Näissä painotetaan oikeutta sosiaaliturvaetuksiin esimerkiksi sairauden kohdalla ja oikeutta saada ehkäisevää terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa.

Perusoikeusjärjestelmän kokonaisuuteen kuuluu myös perustuslain 22 §:ssä säädetty julkisen vallan velvoite turvata perusoikeuksien toteutuminen. Julkisella vallalla tarkoitetaan tässä sekä valtiota että kuntia. Koska lainsäädäntö ei ohjaa yksityiskohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistapaa, sisältöä tai laatua, on perusoikeuksilla ja perusoikeusmyönteisellä tulkinnalla suuri rooli sosiaali- ja terveydenhuollossa ja niiden valvonnassa.

Perustuslain 21 § tuo mukanaan oman lisävelvoitteensa. Sen mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa. Lisäksi jokaisella on oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Sosiaalihuollossa palveluista tehdään pääsääntöisesti päätös, johon voi hakea muutosta säännönmukaisin muutoksenhakukeinoin. Terveydenhuollossa näin ei pääsääntöisesti ole, koska terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan lääkäri päättää hoidosta ja siihen liittyvistä tutkimuksista, eikä lääkärin tekemät hoitopäätökset ole päätöksiä, joihin voisi hakea muutosta. Kuitenkin sekä sosiaali- että terveydenhuollon puolella asiakkaalla/potilaalla on aina oikeus käyttää muita oikeusturvakeinoja, muistutusta ja kantelua. Muistutuksia taas on mahdollista hyödyntää sosiaali- ja terveystalveluiden valvonnassa ja kantelut voidaan nähdä olevan yksi osa valvontaviranomaisten harjoittamaa valvontaa.

Hoitotakuusäännökset ovat yksi esimerkki siitä, miten perustuslain 19.3 §:n mukaista velvollisuutta järjestää riittävät terveystalvelut on pyritty toteuttamaan lainsäädännöllä. Hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoon pääsyn määräaikojen tavoitteena on potilaan hoitoon pääsyn turvaaminen varallisuudesta ja asuinpaikasta riippumatta.<sup>24</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa suorittaviin virkamiehiin

---

<sup>23</sup> 34 artikla Sosiaaliturva ja toimeentuloturva: Unioni tunnustaa oikeuden sosiaaliturvaetuksiin ja sosiaalipalveluihin, joilla taataan suoja muun muassa raskauden ja synnytyksen aikana ja sairauden, työtaturman, hoidon tarpeen ja vanhuuden varalta sekä työpaikan menetyksen yhteydessä unionin oikeuden sekä kansallisten lainsäädäntöjen ja käytäntöjen mukaisesti, ja se kunnioittaa tätä oikeutta; 35 artikla Terveyden suojelu: Jokaisella on oikeus saada ehkäisevää terveydenhoitoa ja sairaanhoitoa kansallisten lainsäädäntöjen ja käytäntöjen mukaisin edellytyksin. Ihmistien terveyden korkeatasoinen suojelu varmistetaan kaikkien unionin politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa.

<sup>24</sup> Hallberg ym. 2021.

kohdistuu perustuslain tasolta velvollisuus pyrkiä turvaamaan juurikin esimerkiksi hoitotakuun toteutuminen.

Edellä esitetyn perusteella voitaneen todeta, että sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa suorittaviin virkamiehiin kohdistuu perustuslain tasolta asti velvollisuus pyrkiä turvaamaan useiden perusoikeuksien toteutuminen.

### 3.2 Valvonnan eri muodot

Erilaiset valvonnan muodot ovat yksi keino toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan oikeusturvaa. Tehokkaana oikeussuojakeinona toimii hallinto- ja kunnallisvalitus. Sosiaali- ja terveystalveluiden tuottamisessa on kuitenkin usein kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, jossa ei tehdä hallintopäätöstä, eikä tällöin valitus tule kyseeseen oikeusturvan toteuttajana. Tosiasiallisen toiminnan kohdalla julkisen vallan suorittama valvonta korostuu, muiden oikeusturvatakeiden ohella.<sup>25</sup>

Valvonnan eri muotoja voidaan ryhmitellä eri tavoin, esimerkiksi toimenpiteiden vireillepanotavan mukaisesti. Valvontatoimenpiteet voivat tulla vireille joko valvottavan toimintavelvollisuuden perusteella, valvontaviranomaisen oma-aloitteisen valvonnan kautta tai asiakkaan tai muun yksityishenkilön ilmoituksen kautta. Omavalvonta sijoittuu ensimmäiseen mainituista ryhmistä. Omavalvonta perustuu palveluntuottajan tekemään omavalvontasuunnitelmaan, jota edellytetään nykyisin kaikilta sosiaali- ja terveydenhuollon yksityisiltä palveluntuottajilta. Omavalvontasuunnitelma on edellytyksenä lupaviranomaisen myöntämälle luvulle.<sup>26</sup>

Valvonta voidaan jakaa etukäteisvalvontaan ja jälkikäteisvalvontaan. Valvontaviranomaiselle voi usein olla laissa säädetty toimialaan kohdistuvan valvontatehtävän lisäksi toimialan ohjaustehtävä. Etukäteis- ja jälkikäteisvalvonnan lisäksi voidaankin puhua myös etukäteis- ja jälkikäteisohjauksesta.<sup>27</sup>

Etukäteisvalvontaan ja –ohjaukseen luetaan muun muassa lupa- ja ilmoitusmenettely, tiedottaminen, resurssiohjaus, informaatio-ohjaus, tarkastuskäynnit (lupa-asiaan liittyvät tai suunnitelman

---

<sup>25</sup> Nykänen 2020 s. 451.

<sup>26</sup> Tuori & Kotkas 2016 s. 817.

<sup>27</sup> Kouki 2011, s. 4.



mukaiset), neuvonta, koulutus sekä valtakunnallisten valvontaohjelmien toimeenpano. Etukäteisvalvonnan ja –ohjauksen keinoin pyritään varmistamaan ennalta laimukainen ja muutoinkin asianmukainen ja laadukas palvelujen toteutus sekä ennaltaehkäisemään lainvastaisia tai muutoin virheellisiä menettelytapoja.<sup>28</sup>

Yksityisellä terveystalvelujen tuottajalla on oltava valvovan viranomaisen lupa palvelujen antamiseen (laki yksityisestä terveydenhuollosta 4 §). Myös ympärivuorokautisten sosiaalihuollon yksityisten palveluntuottajien palvelut tarvitsevat valvontaviranomaisen myöntämän luvan ennen toiminnan aloittamista (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 7 §). Jos toiminta ei ole ympärivuorokautista, toiminnan aloittaminen, olennainen muuttaminen ja lopettaminen vaativat ainoastaan ilmoituksen sille kunnalle, jossa palveluja tuotetaan (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 11 §). Verrattuna lupamenettelyyn, voidaan ilmoitusmenettelyn nähdä tuovan jotain haasteita etukäteisvalvonnalle. Palveluntuottaja voi käytännössä aloittaa toiminnan heti, kun ilmoitus on tehty. Lisäksi kunnan valvontavastuu on korostunut ilmoituksenvaraisten palvelujen kohdalla, koska ilmoitus tehdään nimenomaan kunnalle. Voidaan kysyä, kuinka kunta itse on nähnyt tämän etukäteisvalvonnan vastuun korostumisen. Toisaalta toimivaltakysymykset yleisestikin voidaan nähdä hieman epäselvinä ilmoituksenvaraisten palvelujen kohdalla. Mikä on kunnan rooli verrattuna muiden valvovien viranomaisten rooliin? Valvotaanko ilmoituksenvaraisia palveluita yhtä tehokkaasti kuin luvanvaraisia? Johtaako palvelun luonne verrattuna luvanvaraisiin palveluihin siihen, että valvonnan laatu kärsii valvontaresurssien kohdistuessa luvanvaraisiin palveluihin, etenkin etukäteisvalvonnan kohdalla?

Jälkikäteisvalvontaan ja –ohjaukseen voidaan taas lukea muun muassa kantelujen käsittely, valvontasioiden käsittely sekä tarkastukset. Jälkikäteisvalvonnassa pyritään hallinnollisen ohjauksen ja hallintopakon avulla estämään jo tapahtuneiden virheiden toistumista uudelleen ja ohjaamaan tulevaa tai parhaillaan käynnissä olevaa toimintaa lainmukaiseksi tai lopettamaan lainvastainen toiminta.<sup>29</sup>

### **3.3 Mihin rahkeet riittävät? Valvonnan eri keinot ja välineet**

Käytännössä sosiaali- ja terveystalveluja valvovat viranomaiset, kunta mukaan lukien, ovat voineet tehdä tarkastuksia perustellusta syystä. Ne voivat myös antaa sakon uhalla määräyksiä puutteen

---

<sup>28</sup> Kouki 2011, s.4.

<sup>29</sup> Kouki 2011, s. 4.

korjaamiseksi, toiminnan keskeyttämiseksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käytön kieltämiseksi (laki yksityisestä terveydenhuollosta 17, 20 ja 22 a §). Yksityisen sosiaalihuollon tavoin myös yksityiseen terveydenhuoltoon annettu toimintalupa voidaan lisäksi peruuttaa vakavimmissa tapauksissa (22 §). Lievempänä seuraamuksena lupaviranomaiset voivat myös peruuttaa vastaavan johtajan hyväksymisen, mikäli tämä laiminlyö valvontatehtävänsä tai ei kykene huolehtimaan tehtävistään (6.2 §).<sup>30</sup>

Määräys, uhkasakko ja toiminnan keskeyttäminen ovat voimakkaimpia valvonnan keinoja. Lievempänä keinona valvonnassa saatetaan myös päätyä antamaan valvonnan kohteelle hallinnollista ohjausta, jonka tarkoituksena on ohjata valvonnan kohdetta toimimaan oikein vastaisuudessa. Hallinnollisen ohjauksen muodot lievimmästä raskaimpaan ovat käsityksen ilmaiseminen toiminnan lainmukaisuudesta, huomion kiinnittäminen lain tai hyvän hallintotavan mukaiseen menettelyyn ja huomautus. Huomautus on seuraamuksista vakavin ja se annetaan, jos kaksi muuta keinoa (käsityksen ilmaiseminen tai huomion kiinnittäminen) eivät ole riittäviä. (Hallintolain 53 c § ja sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilait, esimerkiksi laki yksityisistä sosiaalipalveluista 22 a §.)

Ammattihenkilövalvonta on syytä erottaa omaksi osa-alueekseen, koska se sisältää jotain erityispiirteitä. Ammattihenkilövalvonnan kohdalla Valviran ylläpitämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisteri toimii keskeisessä roolissa. Rekisteriin merkitään muun muassa ammattihenkilön suoritettut tutkinnot, ammatinharjoittamisoikeus ja siihen mahdollisesti kohdistuvat rajoitukset tai sen poistaminen, ammattihenkilön saamat huomautukset, ammattitoiminnassa saadut varoitukset ja rangaistukset sekä viraltapanot. Tämä listaus kertoo myös epäsuorasti valvonnan keinoista ja seuraamuksista ammattihenkilöiden kohdalla. Ammattihenkilövalvonnassa saatetaan päätyä antamaan ammattihenkilölle huomautus, määräys tai kirjallinen varoitus, rajoittamaan ammatinharjoittamisoikeuksia, poistamaan oikeudet tai kieltämään nimikesuojatun ammattinimikkeen käyttö määräajaksi tai pysyvästi. Huomautus säilyy rekisterissä kymmenen vuotta. Huomautukset eivät näy kaikille kansalaisille julkisessa JulkiTerhikki- ja JulkiSuosikki-palvelussa, mutta esimerkiksi työnantajat voivat pyytää tietoa Valvirasta. Julkisesta tietopalvelusta kuka vain voi saada tiedon ammattihenkilön ammatinharjoittamisoikeuksien rajoittamisesta. Mikäli taas ammattihenkilön oikeudet toimia ammatissaan tai käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä on poistettu, ei henkilöä löydy palvelusta lainkaan.<sup>31</sup>

---

<sup>30</sup> Tuori & Kotkas 2016, s. 816.

<sup>31</sup> Tuori & Kotkas 2016, s.819–822.

### 3.4 Kuka on lopulta vastuussa? Eri valvontaviranomaiset ja toimivallanjako

Perustuslain 19 § 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvatta jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Näistä palveluista säädetään useilla erityislaeilla ja asetuksilla. Kuntalain (410/2015) 8 §:ssä säädetään kunnan järjestämisvastuusta. Pykälän 2 momentin 4 kohdan mukaan tehtävien hoidosta järjestämisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä vastaa järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden valvonnasta. Kunnissa valvontaa suorittavat kuntien toimielimet tai sen määräämät viranhaltijat.

Kuntien lisäksi sosiaali- ja terveyspalvelujen valvontaa suorittavat ylimmät laillisuusvalvojat eduskunnan oikeusasiamies ja valtioneuvoston oikeuskansleri, sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira sekä aluehallintovirastot (avit). Valvonnan tarkoituksena on edistää ja turvata palveluiden laatua sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Valvonnan käsite ei sosiaali- ja terveydenhuollossa ole aivan tarkkarajainen käsite.<sup>32</sup>

Oikeusasiamiehen ja oikeuskanslerin toimivalta perustuu perustuslakiin. Suomen perustuslain 109 §:n mukaan oikeusasiamiehen tehtävänä on valvoa, että tuomioistuimet ja muut viranomaiset sekä virkamiehet, julkisyhteisön työntekijät ja muut julkista tehtävää hoitavat noudattavat lakia ja täyttävät velvollisuutensa. Oikeusasiamies valvoo erityisesti perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista. Vastaava tehtävä on Suomen perustuslain 108 §:ssä säädetty oikeuskanslerille. Tätä kautta kummankin laillisuusvalvojan tehtäviin kuuluu sosiaali- ja terveyspalveluiden valvonta. Tämän lisäksi oikeusasiamiehen ja oikeuskanslerin tehtävistä ja toimivallasta säädetään laissa eduskunnan oikeusasiamiehestä, laissa valtioneuvoston oikeuskanslerista ja laissa valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen tehtävien jaosta. Lisäksi pro gradu-työn kirjoittamisvaiheessa oli vireillä hallituksen esitys eduskunnalle laiksi valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen tehtävien jaosta (HE 179/2021), jonka myötä tehtäväjakoon oli tulossa jotain muutoksia.

Kuten todettu, eduskunnan oikeusasiamiehen ja valtioneuvoston oikeuskanslerin toimivallat ovat osittain päällekkäiset keskenään. Tämän lisäksi ne menevät päällekkäin avien ja Valviran toimivallan kanssa. Tämä luonnollisesti voi johtaa resurssien epätarkoituksenmukaiseen käyttöön kummassakin

---

<sup>32</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2014, s. 9.

viranomaisessa. Yleisesti ottaen tilanteet, joissa kansalaisen tekemä kantelu on käsittelyssä kaikissa neljässä viranomaisessa, on hyvin mahdollinen.

Myös avien ja Valviran välinen toimivallanjako saattaa johtaa vastaaviin neuvotteluihin toimivallanjaosta ja siitä, kumpi viranomainen yksittäistä tehtävää, vaikkapa terveydenhuollon kantelua, hoitaa. Toimivallanjako aluehallintovirastojen ja Valviran välillä ei ole täysin selvärajainen ja jättää jonkin verran tulkinnanvaraa. Esimerkiksi kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon ohjaus ja valvonta toimialueellaan. Valviran valvontavallan piiriin kuuluvat kuitenkin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain mukaan seuraavat asiat: 1) periaatteellisesti tärkeä tai laajakantoinen asia; 2) epäily hoitovirheestä, joka on johtanut kuolemaan tai vaikeaan pysyvään vammautumiseen; 3) oikeuslääkärin tekemään kuolemansyyn selvittämiseen liittyvä asia; 4) asia, joka saattaa edellyttää turvaamis- tai kurinpitotoimenpiteitä; taikka 5) asia, jota aluehallintovirasto on esteellinen käsittelemään. Esteellisyysskysymykset ovat yleensä yksinkertaisia, mutta miten määritellään periaatteellisesti laajakantoinen tai tärkeä asia tai millaisissa tilanteissa kyseessä on vaikea pysyvä vammautuminen?

Sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnalle asetetaan raamit lain tasolla. Lainsäädäntö asettaa sekä rajoittavia että mahdollistavia tekijöitä. Yksi toimintaa rajoittava tekijä on laissa valvontaviranomaiselle määritelty toimivalta. Viranomaisen on valvontaa toteuttaessaan toimittava vain sille laissa säädetyn toimivallan rajoissa. Esimerkiksi aluehallintoviraston toimivalta laillisuusvalvojana perustuu aluehallintovirastolle laissa säädettyyn tehtävään valvoa tiettyjä toimialoja.<sup>33</sup> Tietyn viranomaisen on mahdollista puuttua vain tämän viranomaisen toimivaltaan kuuluviin asioihin. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain (710/1982) 3 §:n mukaan aluehallintovirastolle kuuluu sosiaalihuollon suunnittelu, ohjaus ja valvonta toimialueellaan.

Yksityisiin palveluntuottajiin luetaan myös yhdistykset ja järjestöt (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 3.1 §, laki yksityisestä terveydenhuollosta 2.2 §). Sen lisäksi, että aluehallintovirastot ja sosiaali- ja terveystalalan lupa- ja valvontavirasto Valvira valvovat yksityisiä sosiaali- ja terveystalveluja, myös kunnalle kuuluu valvontavelvollisuus alueensa yksityisistä sosiaalipalveluista (laki yksityisistä sosiaalipalveluista 34 §). Tätä kautta valvonnalle avautuu monenlaisia mahdollisuuksia. Kunta on toimijana aina lähempänä palveluitaan kuin esimerkiksi

---

<sup>33</sup> Kouki 2011, s. 4.

aluehallintoviranomainen. Näin ollen sen vaikutusmahdollisuudet voivat olla joltain osin suuremmat. Kunta on palveluja ostaessaan tehnyt sopimuksen palvelujen tuottamisesta. Jo tämän sopimusmenettelyn kautta kunnalla voi olla paremmat mahdollisuudet puuttua havaitsemiinsa puutteisiin tehokkaammin. Sopimusrikkomusten kohdalla kunnalla on mahdollisuus vaatia palveluntuottajalta korvauksia tai purkaa sopimus. Voidaan myös olettaa, että mikäli valvonta kuntatasolla on tehokasta ja laadukasta, eivät ongelmat palveluntuotannossa ehdi kumuloitua niin suuriksi. Ongelmiin päästään puuttumaan varhaisemmassa vaiheessa. Sama pätee jatkossa hyvinvointialueisiin kuntien tilalla.

Käytännössä kentällä voidaan nähdä syntyvän eräänlaisia valvontaketjuja. Valvonnan lähikäsite on ohjaus. Joskus nämä menevät myös päällekkäin. Usein valvonta sisältää ohjausta ja jopa perustuu sille. STM ohjaa Valvira ja aluehallintovirastoja, Valvira ohjaa aluehallintovirastoja, Valvira ja aluehallintoviranomaiset taas ohjaavat kuntia, jotka välittävät ohjauksen alueensa yksityisille palveluntuottajille.

Asiakkaiden ja potilaiden oikeusturvaa toteuttamassa ovat myös potilas-, ja sosiaaliasiamiehet. He eivät kuitenkaan ole valvontaviranomaisia, eivätkä toteuta käytännössä valvontaa.<sup>34</sup> Tämä saattaa osaltaan hämärtää valvontakentän hahmottamista tavallisen kansalaisen näkökulmasta.

Myös sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden voidaan katsoa toteuttavan eräänlaista valvontaa tai toimivan sen olennaisena osana nostamalla esiin epäkohtia. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 48 § edellyttää ilmoittamaan epäkohdista työpaikalla. Samalla esimiestä edellytetään ryhtymään ilmoituksen johdosta riittäviin toimenpiteisiin. Pykälässä muistutetaan myös, että ilmoituksen tehneelle ei saa seurata negatiivisia seuraamuksia. Kyseinen lainpykälä on tullut voimaan 1.1.2016. Vielä on liian aikaista sanoa, kuinka paljon kyseinen pykälä on auttanut korjaamaan työssä esiintyviä epäkohtia. Joka tapauksessa kyseinen lainpykälä tarjoaa yhden lisämahdollisuuden nostaa epäkohtia esiin, ja parantaa näin sekä asiakkaan että työntekijän oloja. Epäkohtien esiintuminen työntekijöiden toimesta voi palvella sekä omavalvontaa, mikäli työyhteisössä ollaan valmiita käsittelemään ilmoitukset asianmukaisella tavalla, että ulkopuolista valvontaa.

---

<sup>34</sup> Nykänen ym. 2017, s. 16.

Laajemmin tarkasteltuna eräänlaisena epävirallisena valvojana toimii myös media<sup>35</sup>. Joukkotiedotusvälineet valvovat sote-palveluita, niitä järjestäviä kuntia/hyvinvointialueita ja palveluita tuottavia yksityisiä yrityksiä nostamalla esiin epäkohtia. On mahdollista, että tilanteissa, joissa usko viralliseen valvontakoneistoon horjuu, käännytään median puoleen. Näin voi tapahtua myös ns. viimeisenä oljenkortena, kun apua ei ole kyetty virallisen valvontakoneiston puolelta syystä tai toisesta tarjoamaan. Median esiin nostamat epäkohdat voivat ylipäänsä kertoa valvonnan epäonnistumisesta.

### 3.5 Pelastaako omavalvonta?

Viranomaisella ei ole riittävästi resursseja toteuttaa valvontaa yksin. Tarvitaankin myös muiden toimijoiden suorittamaa valvontaa kuten edellä todettiin. Sitä voivat toteuttaa esimerkiksi toimija itse, asiakkaat, lähiseudun asukkaat, kilpailevat toimijat ja työntekijät. Viranomaisvalvonnan tarvetta ja määrää voidaan, ainakin teoriassa, keventää erityisesti hyödyntämällä valvonnassa toiminnanharjoittajien omaan toimintaansa kohdistamaa valvontaa, omavalvontaa.<sup>36</sup>

Yksityisten palveluntuottajien suhteellisen osuuden kasvu kaikesta sosiaali- ja terveystalouden tuotannosta sekä valvontaviranomaisten käytössä olevien resurssien väheneminen osana julkistalouden sopeuttamistoimia ovat johtaneet uusien valvontakeinojen kehittämiseen. Yksi näistä on omavalvonta. Omavalvonnan tarkoituksena on vähentää ulkopuolisen valvonnan tarvetta. Omavalvonnassa on kyse laajemmasta tavoitteesta siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien valvonnassa painopistettä jälkikäteisestä ennakoivaan ja ehkäisevään valvontaan.<sup>37</sup>

Omavalvonnalle ei ole ehtinyt kertyä vielä pitkät perinteet. Omavalvonnan velvollisuus tuli esimerkiksi kaikille yksityisille sosiaalipalveluille vuonna 2012 ja hieman myöhemmin, vuonna 2015, omavalvonta säädettiin uuden sosiaalihuoltolain myötä otettavaksi käyttöön kaikissa sosiaalihuollon palveluissa, myös julkisissa. (Laki yksityisistä sosiaalipalveluista, sosiaalihuoltolaki).

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 6 §:n mukaan yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on laadittava omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma on pidettävä julkisesti nähtävänä ja sen toteutumista käytännön tasolla on seurattava. Vastaava säännös on yksityisestä

---

<sup>35</sup> Pohjolainen & Tarukannel 2004, s. 1122.

<sup>36</sup> Halonen & Keinänen 2017, s. 143–144.

<sup>37</sup> Kotkas & Tuori 2013, s. 817; Nykänen ym. 2017, s. 39.

terveydenhuollosta annetun lain 6 §:ssä. Sosiaalihuoltolaissa säädetään omavalvontasuunnitelmasta lain 47 §:ssä.

Omavalvonnan myönteisenä puolena voidaan pitää sitä, että omavalvontasuunnitelman laatiminen pakottaa palveluntuottajat miettimään tuottamiensa palveluiden laatua ja lainmukaisuutta.<sup>38</sup> Toki voidaan pohtia, mikä vaikutus sillä on toimintaan, että palveluntuottaja pakotetaan johonkin. Toisaalta, lainsäädäntö sisältää monia pakottavia velvoitteita, ja monet ovat myös sitä mieltä, että mikään alemman asteinen velvoite ei ole riittävä varmistamaan toiminnan asianmukaisuutta.

Velvollisuus pitää omavalvontasuunnitelma julkisesti nähtävillä tuo palvelujen tuottajien toimintaan avoimuutta ja läpinäkyvyyttä.<sup>39</sup> Tämä voi myös osaltaan parantaa omavalvontasuunnitelman sisällön laatua. Suunnitelma laaditaan huolella, koska ulkopuolisten pääsy siihen täytyy tehdä helpoksi ja koska todennäköisesti useampi ihminen näin ollen lukee sen.

Pelkkä omavalvontasuunnitelman laatiminen ei luonnollisestikaan riitä. Myös sisällölle on asetettu vaatimuksia. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 6 §:n mukaan Valvira voi antaa määräyksiä omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laatimisesta ja seurannasta. Valvira on esimerkiksi antanut 25.7.2012 yksityisen terveydenhuollon palvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman sisältöä koskevan yksityiskohtaisen määräyksen.

Mitä omavalvonnasta on aivan alun perin ajateltu ja millaiseksi välineeksi se on tarkoitettu? Sosiaalihuoltolakia koskevassa hallituksen esityksessä todetaan, että omavalvonta on jatkuvaa toiminnan laadun varmistamista ja kehittämistä. Omavalvontaa toteuttaa koko työyhteisö. Suunnitelma tukee yhteisöä palvelujen asianmukaisessa toteuttamisessa. Tavoitteena on, että epäkohtiin puututaan ja ne korjataan. Tavoitteena on myös ehkäistä jälkikäteen oikeusturvan tarvetta. Suunnitelman pitäminen julkisesti nähtävänä edistää sitä, että omavalvonnan toteuttamista ja toteutumista on mahdollista eri tahojen seurata. Tällä viitataan siihen, että henkilökunnalla ja asiakkailta on mahdollisuus raportoida epäkohdista, joita he ovat toiminnassa huomanneet. Tämän palautteen avulla toimintaa on mahdollista kehittää. Omavalvontasuunnitelman on tarkoitettu toimivan yhtenä välineenä ja apukeinona myös viranomaisvalvonnassa.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup> Tuori & Kotkas 2016, s. 817.

<sup>39</sup> Tuori & Kotkas 2016, s. 817.

<sup>40</sup> HE 164/2014 vp.

Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain hallituksen esityksessä painotetaan yksityisten palvelujen tuottajan omaa vastuuta palvelujen asianmukaisuudesta. Palvelujen tuottajan oman vastuun lisäämisellä haetaan myös sitä, että ulkopuolisen valvontaviranomaisen resurssin tarve vähenisi, kun puutteet palvelun toteuttamisessa hoidetaan oman yksikön sisällä.<sup>41</sup>

Edellä esitetystä nousee useita mielenkiintoisia teemoja. Ensinnäkin voidaan todeta, että omavalvonnalla tavoitellaan nimenomaan laatua, laadukkaita sote-palveluita. Omavalvonta on tarkoitettu välineeksi mahdollisimman laadukkaan palvelun tavoittelussa. Laatu on kuitenkin hyvin abstrakti ja laaja käsite, ja sen määrittelemisen etenkin sote-palveluiden kohdalla voi olla hankalaa. Hyvä kysymys on myös, kenen näkökulmasta laatua arvioidaan. Palveluntuottaja saattaa itse tavoitella markkinoihin liittyvää laatua, laadukkaita palveluita, jotka menestyvät markkinoilla ja joilla voidaan tuottaa voittoa. Asiakkaan näkökulmasta laatu tarkoittaa aivan jotain muuta ja se voi tarkoittaa hyvinkin erilaisia asioita asiakkaasta riippuen. Palveluita ostavan kunnan näkökulmasta taas olennaista on se, että palvelut ovat tasoltaan yhtä korkealaatuisia kuin kunnan itse tuottamat palvelut. Tämä perustuu lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta (733/1992), jonka 4 §:n 3 momentin mukaan hankittaessa palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Mikäli taas asia kantautuu vaikkapa kantelun muodossa valvovan viranomaisen, esimerkiksi aluehallintoviraston, tarkasteltavaksi, voi laadun määritelmä laajentua huomattavastikin ja sen sisällön painopisteeksi voikin määrittyä lopulta palvelun eri osatekijöiden lain mukaisuus.

Toomas Kotkas toteaaakin osuvasti tutkimuksessaan, että kyse on markkinalogiikan tunkeutumisesta yksityisten palveluntuottajien valvontaan. Tällä hän viittaa valvontavastuun osittaiseen siirtämiseen palveluntuottajille itselleen ja asiakkaille. Kotkas tekee edellä mainittujen hallituksen esitysten pohjalta sen päätelmän, että omavalvontasuunnitelmien näkyvillä pitämisen vaatimus palvelee ennen kaikkea sitä vaatimusta, että asiakkaat ja heidän omaisensa osallistuvat valvontaan. Jos asiakkaat tai heidän omaisensa havaitsevat, että palveluntuottajan toiminta ei vastaa omavalvontasuunnitelmaa, he voivat reklamoida asiasta palveluntuottajalle ja tarvittaessa valvontaviranomaiselle. Lainsäätäjä tavallaan oikeuttaa viranomaisvalvonnan resurssien vähentämisen omavalvonnan ja asiakkaiden toimesta tapahtuvan valvonnan vahvistamisella.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup> vrt. HE 302/2010 vp.

<sup>42</sup> Kotkas 2013 s. 732.



Omavalvontaa säännellään ja ohjataan voimakkaasti ulkopäin saman aikaisesti kuin odotetaan, että toimija itse kontrolloi ja hallinnoi omaa toimintaansa. Palveluntuottajia opastetaan ohjeiden avulla omavalvontasuunnitelmien laatimisessa, palvelutoimintaa säädellään erilaisin laatusuosituksin ja omavalvonnasta on omat lakipykälänsä. Toisaalta palveluntuottajan odotetaan toimivien laadunhallintamekanismien avulla ja markkinalogiikkaan perustuen varmistavan, että asiakkaat pysyvät tyytyväisinä eivätkä halua vaihtaa palveluntuottajaa.<sup>43</sup>

Kuten edellä todettiin, omavalvonnan käyttöönotto yksityisten palveluntuottajien valvonnassa on siirtänyt valvonnan painopistettä viranomaisilta palveluntuottajille, mutta myös asiakkaille ja potilaille sekä heidän omaisilleen. Viranomaisilla on edelleen viimekätinen valvontavastuu, mutta omavalvonnan myötä palveluntuottajien ja kuluttajien edellytetään osallistuvan yhä aktiivisemmin valvontaan. Tällöin osaksi valvontaa sulautuvat laadunhallintaprosessit ja asiakkaiden kuluttajakäyttäytyminen, jotka perustuvat markkinalogiikkaan.<sup>44</sup> Omavalvonnan käsitteeseen on käytännön prosesseja ajatellen sisäkirjoitettu siis eräänlainen odotus siitä, että palveluntuottaja toimii kuten yritys, joka harjoittaa tehokasta laadunhallintaa ja toisaalta että asiakkaat ja potilaat toimivat aktiivisina kuluttajina, jotka tarvittaessa reklamoivat palvelusta.

Suurin osa yksityisistä sote-palveluista välitetään asiakkaille kunnan ostopalvelusopimusten kautta. Vain pienen osan palveluista asiakkaat ostavat Suomessa itse. Tällöin ei enää puhuta palvelujen laadun valvonnasta vaan tarkastelun kohteeksi nousee se, toteutuuko yksilöiden perustuslaillinen oikeus riittäviin sosiaalipalveluihin. Perustuslain 22 §:n mukaan perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen on julkisen vallan vastuulla. Perusoikeuksien toteutumista tulee tällöin aktiivisesti valvoa valvontaviranomaisten toimesta. Se, että omavalvonta ja siihen liittyvä asiakkaiden vastuu valvonnasta painottuu liikaa, sisältää ongelmia perusoikeuksien valvonnan kannalta. Yksi potentiaalinen riski saattaa nousta, mikäli viranomainen väistää omaa vastuutansa sen perusteella, että palvelun epäkohdat eivät johdu puutteista viranomaisvalvonnassa vaan omavalvonnan epäonnistumisesta. Riskinä on, että valvontavastuuta vieritetään, ehkä tahattomasti ja jopa huomaamattakin, liikaa palveluntuottajille ja asiakkaille.<sup>45</sup> Tällaisesta kehityskulusta ei kuitenkaan näyttäisi toistaiseksi olevan viitteitä.

---

<sup>43</sup> Kotkas 2013. s. 728–729.

<sup>44</sup> Kotkas 2013. s. 728–729.

<sup>45</sup> Kotkas 2013. s. 730.

Omavalvonnan vaikuttavuudesta on toistaiseksi vain vähän tietoa. Asiaa koskevien selvitysten mukaan omavalvontaa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa vaihtelevasti.<sup>46</sup> Omavalvontaan on myös kohdistunut suoranaista kritiikkiä koko sen olemassaolon ajan. Apulaisoikeuskanslerin 9.12.2020 antaman päätöksen (OKV/33/70/2020, OKV/33/70/2020-OKV-2) mukaan sosiaalihuollon omavalvonnassa on huolestuttava ero siinä, miten omavalvonta konkretisoituu arjen käytännöissä ja millaiseksi välineeksi se lainsäädännössä ja viranomaisohjauksessa on tarkoitettu. Omavalvonnan käytännön toteuttamisessa olevien puutteiden vuoksi perustuslain edellyttämä hyvä palvelu ja kohtelua sekä ylipäänsä yhdenvertaisuus saattavat päätöksen mukaan vaarantua.

Myös Valvira selvitti omavalvontasuunnitelmien laatimista vanhustenhuollon yksiköissä vuonna 2016. Puutteita havaittiin kaikkien valvontaan otettujen yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa. Valvira päätyi velvoittamaan lähes kaikkia valvontaan otettuja yksiköitä täydentämään omavalvontasuunnitelmiaan. Lisäksi Etelä-Suomen aluehallintovirasto raportoi 19.10.2020 puutteista lastensuojeluyksiköiden omavalvontasuunnitelmissa ja Itä-Suomen aluehallintovirasto aikaisemmin vuonna 2017 puutteista omavalvontasuunnitelmassa vanhustenhuollon yksikössä.<sup>47</sup>

Edellä esitetyt esimerkit viittaavat siihen, että omavalvontaa ei ainakaan toistaiseksi ole saatu sellaiseksi välineeksi kuin se lakeja säädettäessä on tarkoitettu. Voidaan myös pohtia, vähentääkö omavalvonta ulkopuolisen valvonnan tarvetta, mikä siis on sen yksi tavoite. Kuten Tuori ja Kotkas toteavat, myös omavalvontaa tulee valvoa.<sup>48</sup>

Kinnunen toteaa vuonna 2019 selvitystyössään, että tuolloin sote-uudistuksen oli tarkoitus mahdollistaa valvontaviranomaisille entistä suurempi priorisointimahdollisuus. Käytännössä tämä tarkoitti mm. sitä, että valvontaviranomaisilla olisi entistä suurempi harkintavalta siinä, mitä asioita se ottaa tutkittavakseen ja missä järjestyksessä, ja mitkä asiat voidaan katsoa hoidettavan omavalvonnan keinoin, hyödyntäen esimerkiksi muistutusmenettelyä. Kinnusen tutkimuksen tulokset antoivat rohkaisevan kuvan siitä, että valvonnan painopisteen siirtäminen omavalvontaan ja siihen liittyvään palautemenettelyyn voisi olla toimiva vaihtoehto.<sup>49</sup> Nyt uusien lakien myötä voitaneen todella puhua painopisteen siirtymisestä omavalvontaan, osana ennakoivaa/ennakollista valvontaa. Omavalvonnan suhdetta muuhun valvontaan ja sen painopistettä valvonnan kentällä

---

<sup>46</sup> Nykänen ym. 2017, 37.

<sup>47</sup> Etelä-Suomen AVI 2020; Itä-Suomen aluehallintovirasto 2017.

<sup>48</sup> Tuori & Kotkas, s. 818.

<sup>49</sup> Kinnunen 2019, s. 21.

ylipäänsä koskien uusia hyvinvointialueita käsitellään luvussa 5 Näkymiä tulevaan – sote-palvelujen valvonta uudessa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä.

### 3.6 Valvonta varmistamassa oikeusvaltion toteutumista

Oikeusvaltioksi kutsutaan kokonaisuutta, joka muodostuu sääntöjen muodostamasta oikeusjärjestyksestä ja sen toteuttamisesta vastaavasta hallinnosta.<sup>50</sup> Lainsäädäntö taas muodostuu kokonaisuudesta, jossa ylimpänä on perustuslaki ja sen alla tavalliset lait. Lakien alle sijoittuvat asetukset ja muut alemman tasoiset säädökset, esimerkiksi hallintoviranomaisten antamat säädökset. Kansainväliset sopimukset, jotka on saatettu asianmukaisesti voimaan, rinnastuvat maan omaan lainsäädäntöön ja niitä pitää siten soveltaa myös julkisessa toiminnassa. Yksi esimerkki on YK:n lapsen oikeuksien sopimus. Samoin EU-oikeudesta tulee velvoitteita, esimerkiksi direktiivit ja asetukset.<sup>51</sup>

Oikeusvaltion idea luodaan perustuslain 2 §:ssä, erityisesti momentissa 3, jonka mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Tästä oikeusvaltioperiaatteesta seuraa, että julkista hallintotoimintaa on aina arvioitava suhteessa sitä koskevaan lainsäädäntöön. Oikeudellinen näkökulma siis painottuu. Vaikka julkista hallintoa voidaan tarkastella myös esimerkiksi hallinto- tai taloustieteellisten oppien näkökulmasta, julkista hallintotoimintaa tulee aina erityisesti peilata lainsäädäntöön.<sup>52</sup> Tästä muodostuu myös julkisen toimijan erityispiirre suhteessa yksityiseen toimijaan. Lainsäädäntö luo tietyt toimintatavat, joista syntyy julkisen toiminnan luonne.<sup>53</sup>

Olennessa asemassa ovat hallinnon oikeusperiaatteet, joiden mukaan tulee menetellä kaikessa hallintotoiminnassa. Hallinnon oikeusperiaatteet on lueteltu hallintolain 6 §:ssä: Viranomaisen on kohdeltava hallinnossa asioivia tasapuolisesti sekä käytettävä toimivaltaansa yksinomaan lain mukaan hyväksyttäviin tarkoituksiin. Viranomaisen toimien on oltava puolueettomia ja oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Toimien on myös suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia. Tätä kautta syntyy oikeusperiaatteiden lista: yhdenvertaisuus, tarkoitussidonnaisuus, tarkoitussidonnaisuus, puolueettomuus, suhteellisuus ja luottamuksensuoja.

---

<sup>50</sup> Luoto, Mäntylä, Perttola & Siikavirta 2019, s. 19.

<sup>51</sup> Luoto, Mäntylä, Perttola & Siikavirta 2019, s. 24.

<sup>52</sup> Rautiainen & Viljanen 2015, s. 8–9; Arajärvi 2007, s. 485.

<sup>53</sup> Luoto, Mäntylä, Perttola & Siikavirta 2019, s.32–33.

Luottamuksensuojaperiaate tarkoittaa esimerkiksi sitä, että viranomaisen on noudatettava johdonmukaisesti omaksumaansa tulkintalinjaa ja yksilöön ei voi kohdistaa yllättäen tai jälkikäteen kielteisiä toimenpiteitä. Viranomaisen tulee hallita hallinto-oikeudellisten periaatteiden kokonaisuus ja sen tulee noudattaa niitä kaikessa toiminnassaan. Mikäli näin ei tapahdu, voi se johtaa esimerkiksi viranomaisen tekemän päätöksen kumoamiseen tuomioistuimessa tai virkarikkeen konkretisoitumiseen. Virkamies vastaa henkilökohtaisesti lainvastaisista toimistaan virkavastuunsa kautta. Toisaalta perustuslain 118 §:n mukaan myös muu kuin virkamies julkista tehtävää hoitaessaan voidaan tuomita rangaistukseen virkarikossäännösten perusteella tai hän voi joutua vahingonkorvausvastuuseen. Tätä kautta käy hyvin esiin se, että julkisessa tehtävässä oikeudellinen vastuu on normaalia suurempi.<sup>54</sup>

Yhtenä palvelun laadun määrittäjänä oikeusvaltiossa voidaankin ehkä pitää toiminnan lainmukaisuuden sekä hyvän hallinnon toteutumista. Tätä käsitellään lisää myöhemmin luvussa 4.1 Laadun määrittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Valvonnan tehtäviksi nousee tällöin sen varmistaminen, että sosiaali- ja terveyspalveluissa noudatetaan tarkoin lakia ja hyvän hallinnon periaatteita.

Laki on olennainen yhteiskuntapoliittinen väline, jonka avulla yhteiskuntaa kehitetään. Myös hyvinvointia rakennetaan lain avulla. Hyvinvoinnin ydin muodostuu laista, koska hyvinvointi edellyttää vastuullista toimijaa ja riittävää rahoitusta.<sup>55</sup> Näistä hyvinvointipalveluiden edellytyksistä säädetään monissa sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilaeissa. Esimerkiksi terveydenhuoltolain (1326/2010) 4.1 §:n mukaan kunnan on osoitettava riittävästi voimavaroja terveydenhuollon palveluihin ja saman lain 10.1 §:n mukaan kunnan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon palvelut sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin asukkaiden tarve edellyttää.

Lailla on aivan keskeinen merkitys myös yksilön oikeuksien kannalta. Vain laki takaa viime kädessä halutun tasoisesti ja halutulla tavalla yksilölle mahdollisuuden päästä oikeuksiinsa.<sup>56</sup> Tässä lainsäädäntö on siis turvaamassa yksilön oikeusturvan toteutumista. Tämä käy hyvin esiin esimerkiksi hoitotakuusäännösten ja muutoksenhakua koskevien säännösten kautta. Niillä turvataan potilaan oikeutta päästä hoitoon tiettyssä määräajassa ja sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta hakea muutosta sosiaalihuollon päätökseen.

---

<sup>54</sup> Luoto, Mäntylä, Pertola & Siikavirta 2019, s. 24.

<sup>55</sup> Arajärvi 2007, s. 485.

<sup>56</sup> Arajärvi 2007, s. 485.

### 3.6.1 Oikeusturvasta ja valvonnasta

Ohjauksen ja valvonnan järjestämisessä on lopulta kyse tavoista, joilla turvataan kansalaisten, myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjien, oikeuksien toteutuminen<sup>57</sup>. Keskeisin oikeusturvaa koskeva säännös on perustuslain 21 §, jonka 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. PL 21 §:n 2 momentissa säädetään muun muassa hyvän hallinnon takeista. Oikeusturva käsitteenä sisältää sekä ennakkollisen että jälkikäteiset oikeussuojakeinot. Hyvän hallinnon toteutuminen on keskeinen osa oikeusturvan toteutumista, sillä se koskee kaikkea hallintotoimintaa.<sup>58</sup>

Oikeusturvan käsitteen voidaan katsoa koostuvan eri osa-alueista, joita voidaan ryhmitellä eri tavoin. Tehokkuuden mukaan ryhmiteltynä oikeussuojakeinot jakaantuvat oikeussuojan tehokkuuden mukaan. Tehokkaita oikeussuojakeinoja ovat valitus-, oikaisu- ja korjaamismenettelyt. Ei-tehokkaita oikeussuojakeinoja ovat hallintokantelu ja muistutus. Sosiaali- ja terveystalvelujen laatuun ei ole mahdollista kohdentaa tehokkaita oikeusturvakeinoja. Sen sijaan niihin kohdistuu yleinen laillisuusvalvonta ja erikseen säänneltyä viranomaisvalvontaa.<sup>59</sup> Tätä kautta käy ilmeiseksi valvonnan merkitys nimenomaan laatua varmistamassa.

Potilaan ja asiakkaan oikeusturvaa ovat käytännössä varmistamassa säännönmukaisten muutoksenhakukeinojen (oikaisuvaatimus, valitus) lisäksi kantelu-, muistutus- ja hallintoriitamenettelyt. Toisaalta esimerkiksi potilasvahinkoasioissa hakijan on mahdollista saada myös rahallista korvausta ja joissain tapauksissa ammattihenkilö on mahdollista saattaa myös rikosoikeudelliseen vastuuseen.<sup>60</sup>

Hallintokantelu on yksi hyvin keskeinen oikeusturvakeino. Hallintokantelulla tarkoitetaan valvontaviranomaiselle tehtyä ilmoitusta potilaan/asiakkaan kokemasta lainvastaisuudesta tai muusta

---

<sup>57</sup> Hynninen-Joensivu 2016, s. 82.

<sup>58</sup> Hallberg 2011 s. 808.

<sup>59</sup> Mäenpää 2018, 8. luku: Oikeusturva ja oikeusturvamenettelyt hallintotoiminnassa.

<sup>60</sup> Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2014, luku 8.

moitittavuudesta sosiaali- tai terveydenhuollon palvelussa.<sup>61</sup> Kuka vain voi tehdä kantelun. Kanteluista säädetään hallintolain (434/2003) 8 a luvussa.

Kokonaan muutoksenhaun ulkopuolelle jää sosiaali- ja terveydenhuollon tosiasiallinen hoitotoiminta, jossa ei tehdä yksilöllisiä, muutoksenhakukelpoisia hallintopäätöksiä. Tällöin asiakkaan oikeusturva on heikohko<sup>62</sup>. Se että oikeusturvan katsotaan tällaisissa tilanteissa olevan heikohko on sinänsä merkittävä asia, koska tosiasiallinen hallintotoiminta on volyymiltaan suurin hallinnon toimintamuoto. Esimerkiksi julkisessa terveydenhuollossa annettava hoito ja sosiaalihuollon asumispalveluissa annettava hoiva ovat tosiasiallista hallintotoimintaa. Tosiasiallisessa hallintotoiminnassa säädökset eivät ole tehokas ohjauskeino. Hallinnon lainalaisuuden periaate koskee kuitenkin myös hallinnon tosiasiallista toimintaa, ja esimerkiksi perusoikeuksia ja hallintolain hyvän hallinnon perusteita tulee aktiivisesti soveltaa myös tosiasiallisessa hallintotoiminnassa. Toimija voi joutua myös virkavastuuseen virheellisestä toiminnasta. Mikäli palvelun käyttäjä on tyytymätön terveydenhuollossa saamaansa hoitoon tai saamaansa sosiaalihuollon palveluun, voi hän käyttää muistutus- ja kantelumenettelyä tai syyttää toimijaa virkavirheestä. Etenkin sosiaalihuollon kentällä sellaiset tilanteet ovat yleisiä, joissa tosiasiallista hallintotoimintaa edeltää valituskelpoisen hallintopäätöksen tekeminen. Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan sosiaalihuollon asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen (esim. asumispalvelu) järjestämisestä.<sup>63</sup> Tällöin asiakas voi valittaa saamastaan kielteisestä asumispalvelupäätöksestä, mutta varsinaisesta palvelusta, asumispalvelun sisällöstä tai esimerkiksi huonosta kohtelusta osana palvelua hän ei voi valittaa.

Käytännössä arkipäivää onkin, että palvelun käyttäjää koskevia päätöksiä tehdään tosiasiallisen toiminnan kuten huolenpidon osana esimerkiksi palveluasumisessa, jolloin valitusoikeutta ei ole. Oikeusturvan kannalta tilanne on problemaattinen. Asiakas on usein riippuvainen näistä osana hoitotyötä tehtävistä ammattihenkilön päätöksistä. Asiakkaan oikeusturva asettuukin kyseenalaiseksi tilanteissa, joissa hän on erimieltä hoidostaan, toisin sanoen hänen hoivaansa koskevista päätöksistä.<sup>64</sup> Muutoksenhaku vaatiikin täydennyksekseen muita valvontamuotoja, jotka eivät välttämättä edellytä ulkopuolista aloitetta. Lisäksi tarvitaan valvontamuotoja, joiden kohteena voi olla myös tosiasiallinen hoitotoiminta ja joissa valvontaelinten toimivalta ei typisty ahtaasti tulkittuihin oikeuskysymyksiin.<sup>65</sup> Tällaisissa tilanteissa ulkopuolisen valvontaviranomaisen oma-aloitteisen valvonnan merkitys

---

<sup>61</sup> Tuori 2016, s. 640.

<sup>62</sup> Sutela 2003, s. 231.

<sup>63</sup> Luoto, Mäntylä, Perttola & Siikavirta 2019, s. 29.

<sup>64</sup> Pajukoski 2010, s. 27.

<sup>65</sup> Tuori & Kotkas 2016, s. 806.

korostuu sekä ylipäänsä valvontavelvollisuuden käsittäminen laajassa merkityksessä. Lisäksi kantelut kansalaisen oikeusturvakeinona ja yhtenä valvonnan osa-alueena korostuu.

Suomessa kuluttajansuojaa ei ole ulotettu julkisiin palveluihin. Potilaan ja asiakkaan asemaa on kuitenkin aina välillä, kuten edellä omavalvontaa käsittelevässä luvussa 3.5 on todettu, verrattu kuluttajan asemaan. Kuluttajankaltainen asiakas/potilas hakee tietoa tarvitsemistaan palveluista, arvioi niiden laatua ja vaihtaa palveluntuottajaa ollessaan tyytymätön saamaansa palveluun. Asiakkaan/potilaan kannalta huonoon palveluun liittyvät seuraamusjärjestelmät ovat kuitenkin osin epätarkoituksenmukaisia. Asiakas/potilas haluaisi huonon palvelun tilalla asianmukaista palvelua ja tarvittaessa korvausta tällaisen palvelun hankkimisen kustannuksista. Suomalainen muistutus- ja kantelujärjestelmä johtaa kyllä palvelun laadun arviointiin, mutta ne eivät auta potilasta nopeasti saamaan asianmukaista palvelua. Kantelumenettely on myös asiakkaan/potilaan kannalta hidas. Asiakkaan/potilaan näkökulmasta olisi tärkeää, että palautejärjestelmä toimisi nykyistä nopeammin ja johtaisi pelkän arvioinnin sijasta mahdollisen virheen korjaamiseen ja/tai korvaamiseen.<sup>66</sup>

Sote-palveluiden yksityistämiskehitys on ollut arkipäivää jo jonkun aikaa. Tällöin tulee huomioida, että yksityissektorin tuottaessa julkisia, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, on noudatettava viranomaisten toimintaa koskevaa lainsäädäntöä. Ei kuitenkaan ole selvää, että yksityissektorin työntekijät tuntevat tätä sääntelyä, joka kuitenkin velvoittaa heitä yhtäläillä kuin viranomaisia. Lisäksi yksityissektorin työntekijät harvoin mieltävät toimivansa julkisen viranomaisen asemesta tai jopa sen toimivaltuuksin. Julkisen ja yksityisen rajan hämärtyminen voi hämärtää myös asiakkaan oikeusturvaa ja sen toteutumisen edellytyksiä.<sup>67</sup> Tämä saattaa lisätä valvonnan merkitystä ja konkreettista valvonnan tarvetta. Lisäksi tilanteesta saattaa aiheutua valvonnan yhteydessä toteutettavalle ohjaukselle tarvetta. Sekä ammattihenkilöitä että asiakkaita ja potilaita on tarpeen ohjata asiassa.

### **3.6.2 Omavalvonta ja oikeusturva**

Edellä todettiin omavalvonnan siirtävän valvontavastuuta asiakkaille ja potilaille. Kotkas esittää olennaisen kysymyksen, kuinka hyvät edellytykset sosiaalipalveluiden asiakkailta viimekädessä on valvoa palveluntuottajien toimintaa. Monet asiakkaista kuuluvat sellaisiin väestöryhmiin kuten

---

<sup>66</sup> vrt. Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2014, luku 9.

<sup>67</sup> Pajukoski 2010, s. 23.

esimerkiksi vammaiset, vanhukset ja lapset, joille palveluja tuotetaan juurikin sen vuoksi, että heidän toimintakykynsä on heikentynyt. Tällöin voi olla kohtuutonta odottaa, että he myös aktiivisesti valvoisivat palveluntuottajan toimintaa.<sup>68</sup>

Toisaalta voidaan pohtia myös, mikä vaikutus omavalvonnan painottamisella on käytännössä palvelunkäyttäjän oikeusturvaan. Palvelunkäyttäjällä on edelleen samat muutoksenhakukeinot käytössään kuin aiemminkin. Oikaisuvaatimus ja valitus muutoksenhakukeinoina koskee pääosin joitain sosiaalipalveluja ja esimerkiksi tahdosta riippumatonta hoitoa. Myös kantelu- ja muistutusmenettely on palvelujen käyttäjällä käytössä.

Omavalvontaa on jonkun verran kritisoitu riittämättömänä ja tehottomana palvelun laadun varmistajana. Joitain selkeitä puutteita on myös edellä tuotu esiin. Omavalvonnan ongelmat ovat viranomaisten tiedossa. Avit, Valvira ja eduskunnan oikeusasiamies ovat kaikki raportoineet omavalvonnan haasteista. Tätä käsiteltiin aiemmin omavalvontaa käsittelevässä luvussa 3.5. Tästä syystä omavalvonnalla ei voida korvata viranomaisvalvontaa. Sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden tuottajien valvonta perustuu viime kädessä perustuslain oikeusturvaa koskevaan 21 §:ään ja perusoikeuksien turvaamisvelvoitetta koskevaan 22 §:ään. Kumpikin säännös edellyttää riittävän vahvaa ja toimivaa viranomaisvalvontaa.

Edellä esitetyn perusteella voitaneen todeta, että omavalvontaa oikeussuojakeinona ja oikeusturvan toteuttajana on tarkasteltava ensisijaisesti nimenomaan ennakkollisena oikeusturvakeinona. Tällöinkin rooli toimii ensikädessä tilanteessa, kun palvelussa ei vielä esiinny huomattavia epäkohtia. Lisäksi omavalvonnan rooli olisi toimia hyvänä lisänä muiden valvontamekanismien rinnalla. Omavalvonnan ei soisi toimivan viranomaisvalvonnan korvaajana tai asiakkaiden vastuun korostajana. Koska tehokkaan oikeussuojakeinon määritelmänä pidetään sitä, että sillä voidaan saada aikaan muutos kohteena olevassa toiminnassa, ja koska omavalvonnan tehokkuudesta ei ainakaan toistaiseksi ole kyetty varmistumaan, tulee tehokkaana oikeussuojakeinona jatkossakin toimimaan oikaisuvaatimus ja valitus. Omavalvonnalle voidaankin ehkä kuvitella nimenomaan muita oikeussuojakeinoja täydentävä rooli.

Jos siis asiaa tarkastellaan siitä näkökulmasta, voidaanko omavalvonnan turvin varmistaa perustuslain 21 ja 22 §:n edellytysten toteutuminen, päätyvät Tuori ja Kotkas siihen lopputulokseen,

---

<sup>68</sup> Kotkas 2013, s. 732.



että omavalvonta on uhka oikeusturvan toteutumiselle.<sup>69</sup> Kotkas pitääkin omavalvonnan käsitettä kokonaisuudessaan osittain epäonnistuneena. Omavalvonta luo mielikuvan siitä, että julkisen vallan valvontavastuu on vähentynyt palveluntuottajien ja asiakkaiden vastuun kasvun myötä. Näin ei kuitenkaan Kotkaksen mukaan voi olla. Valvontavastuu kuuluu aina viimekädessä viranomaisille.<sup>70</sup>

## 4 LAATU SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA

### 4.1 Laadun määrittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Koska valvonnalla tähdätään lopulta aina hyvään palvelun laatuun, on olennaista kartoittaa, mitä laadulla tarkoitetaan. Sosiaalihuollon asiakaslain 4.1 §:n ja vastaavasti terveydenhuoltoa koskevan potilaslain 3.2 §:n mukaan asiakkaalla/potilaalla on oikeus laadultaan hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Mitä sitten laadulla tarkoitetaan? Jotain vastauksia kysymykseen löytyy sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilaeista ja niiden esitöistä.

Potilaslain esitöissä (HE 185/1991) todetaan, että laatuun vaikutetaan terveydenhuoltohenkilöstön ammatinharjoittamista koskevan lainsäädännön keinoin. Käytännössä tämä tarkoittaa henkilöstön pätevyyden varmistamista laillistamis- ja rekisteröintimenettelyllä ja henkilöstön ammatinharjoittamisen valvomista. Lisäksi todetaan, että terveystalvelujen laadunvarmennus sekä toimintojen ja teknologian arvioinnin kehittäminen ovat tärkeitä tekijöitä. Tällaiset tekijät määrittävät siis laatua terveydenhuollossa. Mielenkiintoista määritelmässä on muun ohella se, että siinä korostuu terveydenhuollon henkilöstön pätevyysvaatimukset ja käytännön ammatinharjoittaminen ja tätä kautta ammattihenkilövalvonta.

Terveydenhuoltolain 8 § on otsikoitu Laatu ja potilasturvallisuus ja siinä todetaan, että terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin, ja että terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta ja turvallisesti toteutettua. Lisäksi mainitaan kunnan perusterveydenhuollon vastuu potilaan hoidon kokonaisuuden yhteensovittamisessa ja terveydenhuollon toimintayksikön vastuulla oleva suunnitelma laadunhallinnasta ja potilasturvallisuuden täytäntöönpanosta. Hallituksen esityksen HE 90/2010 mukaan laatu on pitkälle potilasturvallisuudesta huomioimista. Lisäksi mainitaan tutkimustietoon perustuvat kansalliset

---

<sup>69</sup> Tuori & Kotkas 2016, s. 806.

<sup>70</sup> Kotkas 2013 s. 733.

hoitosuositukset (ns. käypä hoito) ja kliinisen päätöksenteon perustuminen parhaimpaan saatavissa olevaan näyttöön. Toiminnassa tulisi käyttää konkreettisia työkaluja haittatapahtumien ehkäisyyn, esimerkkeinä lääkehoitosuunnitelma ja kansalliset saattohoitosuositukset.

Sosiaalihuollon osalta asiakaslain esitöissä (HE 137/1999) ei suoraan määritellä laadun käsitettä, mutta avataan laatua koskevan lainkohdan sisältöä muuten. Asiakaslain 4 § on otsikoitu Oikeus laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun, jolloin sen sisällön voidaan katsoa ainakin osaltaan määrittelevän laatua sosiaalihuollossa. Asiakaslain 4 §:ssä ja sitä koskevassa hallituksen esityksessä mainitaan mm. hyvä kohtelu ilman syrjintää. Hallituksen esityksessä painotetaan vielä erikseen yhdenvertaisuusperiaatetta ja syrjintäkieltoa. Lisäksi 4 §:ssä todetaan, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan toivomukset, mielipide, etu ja yksilölliset tarpeet sekä hänen äidinkielensä ja kulttuuritaustansa. Myös tarkemmin kielellisiä oikeuksia nostetaan esiin.

Sosiaalihuoltolain 30.1 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Hyvän kohtelun kannalta olennaista on, että asiakkaan vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioitetaan. Sosiaalihuoltolain luku 5 koskee kokonaisuudessaan palvelujen laadun varmistamista ja sen alla säädetään sellaisista asioista kuin omavalvonta, henkilöstön ilmoitusvelvollisuus ja riittävän sosiaalihuollon henkilöstön varmistaminen kunnassa.

Hallituksen esityksessä 164/2014 tarkennetaan sosiaalihuoltolain 30.1 §:ää ja sen mukaan laatu on ensinnäkin asiakkaan kokemus saadun palvelun onnistumisesta. Lisäksi laadun määrittelevät sosiaalihuollon ammattilaiset. Henkilöstön kelpoisuusehdot ovat hallituksen esityksen mukaan tärkeä laatutekijä. Samoin erilaiset säädöksissä ilmaistut kriteerit palvelukohtaisissa laeissa. Tällaisia ovat esimerkiksi asiakkaan oikeus saada päätös tietyssä ajassa. Sosiaalihuollon laadukkaaseen järjestämiseen tarvitaan riittävät toimintaedellytykset, mutta yhtä tärkeitä ovat toimintayksikössä vallitsevat asenteet ja käytös. Myös sellaiset perustekijät mainitaan kuin asiantunteva ja riittävä sosiaalihuollon henkilöstö, johtaminen sekä käytettävissä olevat toimitilat ja välineet. ”Sosiaalihuollon asianmukaisuus tarkoittaa tarkoituksenmukaista, riittävää ja syrjimätöntä, menettelyltään hyväksyttävää toimintaa kulloinkin kyseessä olevissa tapauksissa.” Turvallisuus itsessään on tärkeä tekijä ja sillä viitataan mm. turvallisiin työmenetelmiin mutta myös asiakkaan kokemukseen turvallisuudesta. Turvallisuuden kohdalla tärkeitä olisi huomioida, mitä palveluja

asiakas kulloisessakin tilanteessa tarvitsee. Lisäksi tuen riittävyys ja kokonaisvaltaisuus ovat tärkeitä laadun määrittäjiä.<sup>71</sup>

Edellä esitetyn perusteella voidaan tehdä jotain johtopäätelmiä ja yhteenvetoa. Potilas- ja asiakasturvallisuus ovat laadun kannalta keskeisiä kuten myös henkilöstön pätevyys, osaamiseen ja riittävyyteen liittyvät tekijät. Erityisesti terveydenhuollon osalta nostetaan esiin laadunvarmennustyökalut ja toiminnan perustuminen tutkittuun tietoon ja yleisesti hyväksyttäviin menetelmiin. Tätä kautta lääketieteen professio ja erityispiirteet tulevat ehkä esiin. Sosiaalihuollon puolella taas korostuu asiakkaan subjektiivinen kokemus saamastaan palvelusta sekä asiakkaan kohtelu. Myös yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden vaatimus korostuu sosiaalihuollon puolella, mikä varmasti kertoo jotain sosiaalihuollon luonteesta ja erityispiirteistä. Valvonta mainitaan sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon osalta yhtenä laatua varmistavana tekijänä.

Edellä esitetyissä lakien esitöissä mainittiin sellaiset tekijät kuin syrjimättömyys, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja mielipiteen huomioiminen, päätöksen saaminen määräajassa ja asiakkaan hyvä kohtelu. Näiden pohjalta laadun määritelmää sote-palveluissa voisi etsiä oikeusperiaatteista. Hyvinvointioikeuden keskeiseksi toimintaa ohjaaviksi periaatteiksi voidaan nostaa seuraavat perusoikeudet ja niistä ilmenevät velvoitteet: asiakkaiden yhdenvertaisuus on taattava (PL 6 §), asiakkaan itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava (PL 10 §), asiakkaalle on luotava mahdollisuudet vaikuttaa ja osallistua häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (PL 14 §), asiakkaan oikeusturva on taattava (PL 21.1 §) ja asiakkaan menettelylliset perusoikeudet (oikeus saada perusteltu päätös, kuuleminen, julkisuus, tiedottaminen) on turvattava (PL 21.2 §). Näistä perusoikeuksista voidaan johtaa seuraavat hyvinvointioikeuden keskeiset oikeusperiaatteet: yhdenvertaisuusperiaate, itsemääräämisoikeusperiaate, demokratiaperiaate, oikeusturvaperiaate ja hyvän hallinnon periaate. Näitä periaatteita olisi siis noudatettava aina sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja tuottaessa.<sup>72</sup> Voisiko tästä johtaa myös valvonnalle jonkinlaisen punaisen langan valvontatyön perustehtäviä linjaamaan? Sote-palvelujen valvonnassa tulisi erityistä huomiota kiinnittää juuri näiden hyvinvointioikeuden oikeusperiaatteiden toteutumiseen.

Edellä mainittiin myös hyvän hallinnon periaate. Tämän perusteella laatu sosiaali- ja terveyspalveluissa tarkoittaisi myös hyvän hallinnon toteutumista. Sote-palvelut kun hoitavat julkisia

---

<sup>71</sup> HE 164/2014

<sup>72</sup> Sutela 2003, s. 222–223.

hallintotehtäviä hallintolain 2 §:n mukaan. Tällöin laadukas palvelu olisi sellaista palvelua, jossa toteutuu mahdollisimman pitkälle hyvän hallinnon periaatteet. Nämä liittyvät hallintolain 2 luvun mukaan mm. asiakkaan palveluun ja neuvontaan sekä viranomaisen hyvään kielenkäyttöön ja viranomaisten yhteistyöhön. Lisäksi hallinnon oikeusperiaatteisiin kuuluu yhdenvertaisuus-, suhteellisuus-, objektiviteetti-, luottamuksensuoja ja tarkoitussidonnaisuuden periaatteet.

Myös omavalvonta kiinnittyy tiiviisti laatuun, laadukkaan palvelun tuottamiseen. Valviran määräyksessä yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitelmasta todetaan, että omavalvonta on osa toimintayksikössä toteutettavaa laadunhallintaa. ”Omavalvontasuunnitelmalla tarkoitetaan palvelujen laadun ja asiakasturvallisuuden varmistamiseksi ja parantamiseksi suunniteltujen menettelytapojen kuvausta ja siinä käytettäviä asiakirjoja.”<sup>73</sup> Myös yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain hallituksen esityksessä todetaan, että toimiva omavalvonta on palvelujen laadun hallinnan ja palvelutoiminnan kehittämisen väline<sup>74</sup>. Omavalvonnalla tavoitellaan siis nimenomaan laatua, laadukkaita sote-palveluita. Omavalvonta on tarkoitettu välineeksi mahdollisimman laadukkaan palvelun tavoittelussa.

Esitöissä viitattiin myös henkilöstön riittävyyteen. Tällöin voitaneen tehdä se johtopäätelmä, että laatua toteutetaan myös henkilöstömitoituksen kautta. Vanhuspalvelulain esitöiden (HE 160/2012) mukaan laadukkaiden ja hyvän hoidon turvaavien palvelujen keskeinen elementti on riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö. Henkilöstömitoitukselle on asetettu jopa tarkka lukema. Vanhuspalvelulain 20.1 §:n mukaan henkilöstömitoituksen tehostetun palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon toimintayksikössä on oltava vähintään 0,7 työntekijää asiakasta kohti.

Ehkä hieman yllättävääkin on se, että palvelun laatua koskevissa säännöksissä ei viitata palvelun saatavuuteen. Potilaan ja asiakkaan näkökulmasta palvelun saatavuuden kuitenkin voidaan olettaa sijoittuvan arvoasteikolla kärkipäähän. Joitain mainintoja henkilöstön riittävyyteen toki esiintyy kuten myös henkilöstömitoituksivaatimuksia, ja näillä voidaan olettaa epäsuoraan viitattavan palvelun saatavuuteen, mutta suoraan saatavuudesta ei puhuta, eikä se nouse esiin omana asianaan. Palvelun saatavuuden sijaan laadun kohdalla korostuu palvelun sisältö.

---

<sup>73</sup> Valvira 2014, s. 3.

<sup>74</sup> HE 302/2010 vp.

Edellä esitetyn perusteella laatu kiinnittyisi hyvinvointioikeuden keskeisiin oikeusperiaatteisiin, joita ovat yhdenvertaisuus-, itsemäärämisoikeus-, demokratia-, oikeusturva- ja hyvän hallinnon periaate. Näihin tulisi palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa sekä myös valvonnassa kiinnittää huomiota. Lisäksi joitain vastauksia laadun käsitteelle saattaisivat antaa myös kuntien kilpailutusilmoitukset ja kuntien ja yksityisten palveluntuottajien väliset palvelusopimukset. Niissä määritellään hinnan lisäksi muitakin edellytyksiä palvelun tuottamiselle, ja nämä muut tekijät määritellään usein juurikin laatutekijöiksi. Koska pro gradu-työni rajautuu kuitenkin lainopilliseksi tutkimukseksi, jätetään nämä muut menetelmät ja aineisto tämän tutkimuksen ulkopuolelle ja etsitään vastausta lainopillisin menetelmin ja aineistoin.

Laadun määritelmää etsittäessä kyse on lopulta varmasti asiasta, jolle ei ole löydettävissä yhtä ja ainoaa, selkeärajaista vastausta. Lisäksi toisaalta ei sovi myöskään unohtaa, että säännösteksti kuvastaa aina myös sen hetkistä maailmaa ja arvomaailmaa, ja kyseisten lakien laatimisajankohdalla on ollut oma vaikutuksensa tekstin sisältöön. Laadun määritelmä saattaisi olla tänä päivänä kirjoitetuissa laeissa aivan erilainen tai ainakin eri asiat painottuisivat.

#### **4.2 Palveluiden yksityistäminen ja laatu**

Uusliberalismi ja new public management (NPM) ovat voimakkaita taustavaikuttimia nykyistä palvelujärjestelmää tarkasteltaessa. Uusliberalismin historian kannalta Pierre Bourdieu on tärkeä hahmo.<sup>75</sup> Keskeinen teoreetikko on myös uusliberalismin tutkija Friedrich von Hayek (1899–1992). Markkinat voivat Hayekin mukaan tehdä saman mitä valtiokin, mutta tehokkaammin ja ilman vaaraa totalitarismista. Hayek korostaa yksilön vapautta, itsemäärämisoikeutta, innovointia ja tehokkuutta ja asettaa ne vastakkain alistumiselle, riippuvaisuudelle, tuhlaavaisuudelle ja taloudelliselle pysähtyneisyydelle. Kaiken kaikkiaan markkinat luovat vaurautta ja hyvinvointia. Hayek tunnustaa, että markkinoiden luoma hyvinvointi jakaantuu epätasaisesti, mutta uskoo, että rikkaimpien hyvinvointi ”valuu” kaikkiin yhteiskunnan sosiaalisiin luokkiin.<sup>76</sup>

NPM:n avainsanoja ovat tulokset, tehokkuus, mitattavuus, rutiinit, yhdenmukaisuus.<sup>77</sup> Palvelujen laatuun on alettu kiinnittää huomiota erityisesti palvelujen yksityistämisen myötä. Myös valvonnan merkitys on kasvanut, kun palveluita on alettu siirtää julkisilta toimijoilta yksityisille

---

<sup>75</sup> Garrett 2013, s. 79.

<sup>76</sup> Penna & O'brien 2013, s. 138–141.

<sup>77</sup> Penna & O'brien 2013, s. 142.

palveluntuottajille. Ajatus siitä, että julkinen sektori on liian iso ja tehoton ja että julkisia palveluita tästä syystä tulisi yksityistää, on lähtöisin 1970-luvulta asti.<sup>78</sup> Mitä sitten tapahtuu, kun julkisten palvelujen areenalle tulee yksityisen palveluntuottajan taloudellinen ulottuvuus? Palvelujen kehittämisen periaatteet ja menestymisen kriteerit ovat erilaiset voittoa tavoitteleville (yksityinen sektori) ja voittoa tavoittelemattomille organisaatioille (julkinen sektori). Uusliberalistinen paine johtaa siihen, että julkisvaltarakenteet muuttuvat valvontatoimijoiksi ja vastuu hoidosta työnnetään yksityisalueeseen. Hyvinvointipalvelujen yksityistämisen ja markkinoinnin tarkoituksena on korvata asiakas-ammattillinen suhde ostajan ja myyjän suhteella.<sup>79</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon kohdalla tämä tarkoittaisi, että potilaista ja asiakkaista tulisi kuluttajia ja sosiaali- ja terveystalouksien kulutustuotteita siinä missä muutkin. Kuten edellä todettiin, lainsäädäntö (mm. osakeyhtiölaki) ohjaa yksityisiä palveluntuottajia voiton tavoitteluun ja tällä saattaa olla seurauksia palvelun laadulle.

Palvelujen markkinaistamisen onkin väitetty vaikuttaneen ja vaikuttavan sote-palvelujen laatuun. Ikäheimo kirjoitti vuonna 2008, että tuon ajan globalisoituva kapitalismi ja uusliberalistinen maailmankatsomus ovat johtaneet siihen, että peruspalvelut ovat lähes ainoa välittämisen ja sosiaalisuuden institutionaalinen instanssi. Ikäheimo viittaa Julkuseen (2003) pohtiessaan, säilyttäisivätkö välittämisen ja sosiaalisuuden ammattikunnat saman funktion myös markkinaistetulla ja kansanvälisten suuryhtiöiden valtaamalla palvelualalla. Samalla hän pohti, millaisiksi hyvinvoinnin ammattikuntien ammattilliset etiikat ja työolot uusissa markkinaolosuhteissa muodostuisivat, ja millaisin motivaatioin hyvinvointituotannon ja hoivabisneksen aloille hakeuduttaisiin. Ikäheimo viittaa liberalistisen poliittisen ajattelun klassikkoon Adam Smithiin, jonka mukaan markkinakontekstissa vaihtoa harjoittavat yksilöt, palveluntuottajat ja asiakkaat, eivät toimi ensisijaisesti vastapuolen etu päämääränään vaan tämän sijaan oma etu.<sup>80</sup> Perusoikeuksin turvattujen palvelujen kohdalla tulisikin suhtautua kriittisesti markkinalogiikalle perustuvaan palvelutuotantoon ja valvontaan.<sup>81</sup>

Ikäheimo asettaa kyseenalaiseksi erityisesti sosiaalihuollon markkinaistamisen ja tällöin yksityisen sektorin kyvyn vastata moniongelmaisiiin sosiaalihuollon asiakkaisiin. Lisäksi haasteita saattaa aiheuttaa virkasosiaalityöntekijän yhteistyö äärimmäisen kustannustehokkaiden ja sijoittajien

---

<sup>78</sup> Penna & O'Brien 2013, s. 140.

<sup>79</sup> Penna & O'Brien 2013, s. 144–145.

<sup>80</sup> Ikäheimo 2008, s. 14–15.

<sup>81</sup> Kotkas 2013, s. 731.

mielialoja tarkkaan seuraavien kansainvälisten hoivapalveluyritysten kanssa, joiden asiakkaiksi moniongelmaisia ohjataan.<sup>82</sup>

Lisäksi Ikäheimo kysyy osuvasti, millaiseksi muodostuu työn tekemisen motivaatio ja asennoituminen asiakkaisiin hoivabizneskonsernin työntekijällä<sup>83</sup>. Lienee selvää, että itse hoivatyön tekijät ovat avainasemassa palvelun laadusta puhuttaessa. Nyt, 2020-luvulla, on mielenkiintoista lukea tätä lähes 15 vuoden takaista hyvin kriittisesti hoivapalveluiden yksityistämiseen suhtautuvaa tekstiä. Yksityistäminen on herättänyt aikanaan suuriakin epäilyksiä, siitä huolimatta se on tapahtunut, ja nyt se on itsestäänselvyys, jota ei enää kyseenalaisteta.

Palvelun laadulle asetetaan vaatimuksia julkisen ja yksityisen välisissä sopimuksissa. Käytännössä palvelunjärjestäjä edellyttää yksityiseltä palveluntuottajalta erilaisia laatutekijöitä, joita määritellään hankintasopimuksessa. Palveluiden järjestämistä sopimuksella yksityisen sektorin kanssa ei jouduta enää erikseen perustelemaan niin kuin aiemmin, koska NPM on sulautunut osaksi modernin hallintoajattelun ydintä. NPM ilmenee vakiintuneina käytäntöinä, joita julkiset organisaatiot soveltavat hallinnon ja palveluiden johtamisessa, organisoimisessa ja kehittämisessä.<sup>84</sup> Sille miten pitkälle julkinen voi toimia kuten yksityinen on omat oikeudelliset rajansa. Sote-palveluiden kohdalla yksityisen sektorin mukaan ottamisessa täytyy huomioida se, että kyseessä on edelleen julkiset palvelut. Julkisten hankintojen periaatteet kaventavat tilaajana toimivan mahdollisuuksia. Tilaamisessa ei ole samoja vapauksia kuin yrityksellä olisi hankkiessaan tarvitsemiaan tavaroita ja palveluita. Käytännössä tarvitaan sekä palveluiden substanssiosaamista että hankintaosaamista.<sup>85</sup>

Palveluja hankitaan sopimusten kautta, joten myös sopimusosaaminen voitaneen sijoittaa hankintaosaamisen alle. Sopimus on yksi tapa varmistaa palvelun laatua. Sopimuksessa palvelunjärjestäjän on mahdollista asettaa tiettyjä laatukriteerejä palveluntuottajayritykselle. Sopimuksen laadinnan lisäksi sopimuksen toteuttamista tulee kyetä valvomaan. Lisäksi osaamista vaaditaan sopimusrikkomusten kohdalla. Tiivistäen sopimuksellinen toiminta on poliittista, juridista ja taloudellista toimintaa<sup>86</sup>. Tämä asettaa aivan erityisiä osaamisvaatimuksia palvelunjärjestäjäkoneistolle ja sen virkamiehille.

---

<sup>82</sup> Ikäheimo 2008, s. 17.

<sup>83</sup> Ikäheimo 2008, s. 18.

<sup>84</sup> Hyyryläinen 2012, s. 16, 25.

<sup>85</sup> Hyyryläinen 2012, s. 23–25.

<sup>86</sup> Rajala, Tammi & Meklin 2012, s. 255.

Governance-käsite on tullut osaksi suomalaista kunnallista toimintaa. Public Private Partnership -yhteistoimintamallit ovat governance-tyyppisen toiminnan ilmenemismuotoja. Sittemmin on voitu huomata, ettei yksityinen sektori aina kykene toimimaan paremmin, tehokkaammin ja kustannustehokkaammin kuin julkinen taho. Merkittäväksi ongelmaksi on havaittu mm. se, kuka tai ketkä kantavat vastuun päätöksistä, kun toimijoita on monia ja asioita hoidetaan erilaisissa verkostoissa. Miten voidaan säilyttää ja kehittää kansanvaltaista päätösprosessien laatua monimutkaisissa verkostoissa? Yksityistämistrendi onkin Rynnäsen mukaan kadonnut. Tähän ovat johtaneet muun ohella havainnot siitä, että yksityistämisaikutusten arvioinnin mahdollisuudet ovat hyvin rajalliset. Lisäksi on huomattu, että mahdollisuudet julkisten intressien turvaamiseen ovat riittämättömät. Myös laatu- ja hintakehitykseen on oltu pettyneitä.<sup>87</sup>

Rynnäsen mukaan yksityistämisen jälkeen tulisikin olla valmius tarkastella sitä, onko tehtävien hoidon siirtäminen takaisin omalle vastuulle – ”takaisin kunnallistaminen” – taloudellisempi vaihtoehto.<sup>88</sup> Sote-uudistuksen myötä takaisin kunnallistamisesta ei luonnollisesti enää voida puhua, mutta kriittistä tarkastelua sen suhteen olisi mahdollista tehdä, mitä toiminnan tuloksellisuuden, tehokkuuden ja laadun kannalta tarkoittaa, jos palvelut tuottaa hyvinvointialue itse tai jos ne tuottaa yksityinen sektori. Tarkastelun ei välttämättä tarvitse johtaa mustavalkoiseen lopputulokseen toisen paremmuudesta. Voidaan päätyä myös uudenlaiseen viisauteen siitä, millaisten palveluiden kohdalla tai millaisten reunaehtojen täytyessä yksityisen tuottamat palvelut ovat kannattava ratkaisu ja milloin taas hyvinvointialueen.

Edellä esitetyn perusteella voidaan todeta, ettei yksityistäminen ole mikään taikakeino liikaa taloudellisia resursseja vievän ja tehottoman palvelutuotannon ongelmien hoitamiseen. Toiseksi yksityistäminen edellyttää, mikäli sen halutaan toteuttavan yleisen edun vaatimusta, voimakasta ohjausta.<sup>89</sup> Tämä taas vie osaltaan julkisen sektorin resursseja. Jo perustuslain tasolla on pyritty säätelemään niitä rajoituksia, joita yksityistämiseksi voidaan asettaa. Perustuslain 124 §:ssä säädetään niistä edellytyksistä, joilla julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle. Säännös rajoittaa palvelujen yksityistämistä ja pyrkii turvaamaan yksilöiden oikeudet.<sup>90</sup> Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveystalouden ulkoistamista säädellään valtiosääntöoikeudessa, hallinto-oikeudessa, kunnallisoikeudessa, sosiaali-oikeudessa, kilpailuoikeudessa,

---

<sup>87</sup> Rynnänen 2012, s. 203–205.

<sup>88</sup> Rynnänen 2012, s. 205.

<sup>89</sup> Rynnänen 2012, s. 205.

<sup>90</sup> Arajärvi 2007, s. 488.



vahingonkorvausoikeudessa ja sopimusoikeudessa<sup>91</sup>. Myös uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa palvelujen hankkimista yksityiseltä säädellään suhteellisen tarkastikin.

Sosiaali- ja terveystalvelujen ulkoistamisen myötä hyvin monenlaiset palveluntuottajat voivat tuottaa palveluja. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kannalta ratkaisevaa ei saa olla muoto tai se kuka palveluita tuottaa, vaan toiminnan sisältö. Julkisen vallan on luotava takeet asiakkaan perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutumiseksi siitä huolimatta, kuka palvelun tuottaa.<sup>92</sup> Ehkä juuri yksityistämisen käytännöissä esiintyneiden haasteiden vuoksi, sääntelyä on katsottu olevan tarve lisätä uusiin sote-lakeihin. Yksityistä sektoria ohjataan uusissa säädöksissä hyvinkin yksityiskohtaisesti ja tätä kautta voimakkaammin kuin aiemmin.

Lisääntynyt sääntely asettaa osaltaan myös lisäpainetta valvonnalle. Etenkin mikäli yksityistäminen jatkaa kehittymistään ja kasvaa entisestään, mistä tosin mainitusti on erilaisia näkemyksiä, täytyy yksityistä sektoria myös ohjata riittävästi, muun ohella valvonnan keinoin.

## 5 NÄKYMIÄ TULEVAAN – SOTE-PALVELUJEN VALVONTA UUDESSA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLTOJÄRJESTELMÄSSÄ

Kalliomaa-Puha ja Kotkas toteavat, että keskusteltaessa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän uudistamisen oikeudellisista ulottuvuuksista, on kansalaisten yhdenvertaisuus keskiössä. Perustuslain 6 §:n mukaan ”ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä”. Lisäksi perustuslain 19.3 § korostaa julkisen vallan vastuuta riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä jokaiselle. Toisinsanoin perustuslain tasolla on säädetty siitä, että julkisen vallan on turvattava riittävät sosiaali- ja terveystalvelut koko maan alueella riippumatta esimerkiksi ihmisen asuinpaikasta tai sosioekonomisesta asemasta.<sup>93</sup>

Sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelujen epätasa-arvoinen käyttö ja saatavuus, kasvavat terveyserot sekä alueellinen epätasa-arvo olivat yhteinen huolenaihe jo Kotkaksen ja Kalliomaa-Puhan artikkelin kirjoittamishetkellä vuonna 2012. Nyt sote-uudistuksen yhteydessä käytävä keskustelu ja uusien lakien myötä konkretisoitua käytäntö keskittyy edelleen näiden teemojen ympärille. Hallituksen

---

<sup>91</sup> Sutela 2017, s. 217.

<sup>92</sup> Sutela 2003, s. 222.

<sup>93</sup> Kotkas & Kalliomaa-Puha 2012, s. 40–41.

esityksen HE 241/2020 vp mukaan sote-uudistuksen keskeisinä tavoitteina onkin kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille sekä parantaa näiden palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. ”Ensisijaisena tarkoituksena on väestön hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtiminen ja tätä kautta väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen vähentäminen.[...] Tarkoituksena on luoda asianmukaiset edellytykset hoitoon ja palvelujen piiriin pääsulle ja sille, että koko maassa on saatavilla riittävästi ja yhdenvertaisesti palveluja[...].”<sup>94</sup>

Oikeussäätely heijastaa aina yhteiskunnassa esiintyviä ongelmia ja tarjoaa niihin oikeudellisen ratkaisun. Oikeudellinen säätely on lisääntynyt ja se kohdentuu palvelun tuottamiseen, palvelun laadulliseen sisältöön tai palvelun jakoperusteisiin eli siihen, ketkä ovat oikeutettuja saamaan palveluja. Sote-uudistus pyrkii sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan säätelyn radikaaliin uudistamiseen. Tämä voi johtaa hallinnollisen työn lisääntymiseen sekä moniin uudenlaisiin ongelmatilanteisiin, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan jälleen uutta säätelyä. Uudistuksilla on taipumus synnyttää uutta säätelyä.<sup>95</sup>

Sote-uudistuksen voitaneen nyt todeta todella tuoneen mukanaan useita uusia lakeja. Samalla vanhat substanssilait ovat säilyneet voimassa ja niitä on tarvittavilta osin muutettu. Keskeisimmät uudet säädökset, etenkin valvonnan näkökulmasta, ovat laki hyvinvointialueesta, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja valvontalaki. Keskeisimpiin uudistuksiin kuulunee se, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu siirtyy kunnilta hyvinvointialueille (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 8 §). Hyvinvointialueesta annetun lain tavoitteena on luoda edellytykset itsehallinnolle kuntia suuremmalla hallintoalueella, hyvinvointialueella, sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamiselle hyvinvointialueen toiminnassa.

## **5.1 Palvelunjärjestäjä; ei enää kunta vaan hyvinvointialue**

Kunnat ovat hoitaneet valtaosaa julkisesta palvelutuotannosta. Tällä on ollut omat merkittävät etunsa. Itsehallintoperusteisesti toimivat kunnat nojaavat parempaan kansalaisvaikuttamiseen ja päätöksenteko toteuttaa läheisyysperiaatetta.<sup>96</sup>

---

<sup>94</sup> HE 241/2020 vp, s. 188–189.

<sup>95</sup> Lehtonen, Lohiniva-Kerkelä & Pahlman 2014, luku 9.

<sup>96</sup> Ryynänen 2004, s. 41, 209.

Kuntaan kohdistuvassa ulkopuolelta harjoitetussa valvonnassa on tullut huomioida kunnallinen itsehallinto. Tähän kuuluu olennaisena osana omavastuuisuus ja tietyn asteinen riippumattomuus valtion organisaatiosta<sup>97</sup>. Kunnallisella itsehallinnolla on perustuslainsuoja. Perustuslain 121.1 §:n mukaan Suomi jakaantuu kuntiin, joiden hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon. Kunnallisella itsehallinnolla on eräänlainen institutionaalinen ja subjektiivisoikeudellinen sisältö. Kunnallisessa itsehallinnossa on kysymys oikeudellisen järjestelmän ja yhteiskunnallisen rakennelman kombinaatiosta. Kunnallista itsehallintoa ei pitäisikään nähdä pelkästään suoja- ja turvarakennelmana valtiota vastaan. Enemminkin pitäisi puhua toimintaedellytyksistä riittävän laajan tehtäväkokonaisuuden omavastuuseen hoitamiseen.<sup>98</sup>

Kunta ja valtio on kuitenkin totuttu asettamaan vastinpariksi. Tässä keskustelussa on ollut tyypillistä tietty mustavalkoinen lähestymistapa. Olisiko uudentalaiselle suhtautumiselle ja lähestymistavalle nyt aivan uudentalaiset mahdollisuudet, kun hyvinvointialueiden myötä aloitetaan ikään kuin puhtaalta pöydältä? Optimitilanteessa itsehallinnollisten yksiköiden ja valtion suhde ja niiden valvonta pitäisi rakentaa siten, että saavutetaan järkevää tasapainotila itsehallintoon ja lainalaisuuteen liittyvien arvojen välillä. Alueelliseen itsehallintoon kuuluu paikallinen demokratia ja vapaus, mutta niiden vastinparina toimivat valtakunnalliset intressit ja vastuut, lainalaisuus sekä perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen.<sup>99</sup> On mielenkiintoista nähdä, millaiseksi ns. kunta vastaan valtio-asetelma muotoutuu, kun kunnan tilalla onkin hyvinvointialue.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta on luonteeltaan laillisuusvalvontaa. Toisin sanoen sen ensisijainen tarkoitus on turvata, että valvottava toiminta täyttää lainsäädännössä asetetut vaatimukset.<sup>100</sup> Itsehallinnon lähtökohtana on, että kuntien toimintaa voidaan pääsääntöisesti valvoa ulkopuolelta vain laillisuuskyymysten suhteen. Ulkopuolelta tulevan valvonnan tulisikin siis olla nimenomaan laillisuusvalvontaa, ei tarkoituksenmukaisuusvalvontaa. Valtion ei tulisi puuttua kunnan toimintaan niiltä osin kuin kyse on kunnallisen itsehallinnon harkintavaltaan kuuluvasta tarkoituksenmukaisuuskyymysten ratkaisemisesta. Ongelmana on, että laillisuus- ja tarkoituksenmukaisuusvalvonnan raja ei ole selvä.<sup>101</sup>

---

<sup>97</sup> Ryyänen 2004, s. 288.

<sup>98</sup> Ryyänen 2004, s. 56.

<sup>99</sup> Mäkinen 2017, s. 23.

<sup>100</sup> HE 241/2000 vp, s. 115.

<sup>101</sup> Ryyänen (2) 2004, s. 18, 28.

Toisaalta on myös esitetty, että viranomaisille kuuluisi laillisuusvalvonnan lisäksi myös tarkoituksenmukaisuusvalvonta, ylimpiä laillisuusvalvojia lukuun ottamatta. Aluehallintovirastojen ja Valviran osalta tämä perustuu sosiaalihuollon lainsäädännön luonteeseen puitelainsäädäntönä. Lainsäädännössä ei oteta yksityiskohtaisesti kantaa kaikkiin sosiaalipalveluiden järjestämiseen liittyviin yksityiskohtiin, jolloin palvelun toteuttajalle jää useita eri vaihtoehtoja siinä, miten se päättää palvelun käytännössä toteuttaa. Valvontaviranomaiselle jää tällöin sen arviointi, onko palvelu järjestetty tarkoituksenmukaisella tavalla. Valvontaviranomaiset voivat tarkoituksenmukaisuusvalvontana arvioida esimerkiksi toimitilojen asianmukaisuutta ja sopivuutta käyttötarkoitukseensa.<sup>102</sup> Lisäksi aveille ja Valviralle kuuluu sote-palveluiden yleinen valvontavastuu (mm. sosiaalihuoltolain 3.2 §, kansanterveyslain 2.2, yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain 34.1 § ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 13.2 §) , jolloin tämän laajan valvontavelvollisuuden alle voidaan käsittää kuuluvan myös tarkoituksenmukaisuusvalvonta.

Perustuslaki tuntee myös ”kuntia suuremmat hallintoalueet” (PL 121.4 §). Tällaiset alueet voivat olla lähes mitä vain, esimerkiksi maakuntia, itsehallintoalueita, yhteistoiminta-alueita, seutuhallinnon elimiä tai tiettyä tehtävää hoitavia hallintoalueita. Peruskriteerinä on, että ne ovat kuntia suurempia ja ne perustuvat itsehallintoon.<sup>103</sup> Täältä löytyy siis hyvinvointialueen perustuslaillinen pohja. Esitöiden mukaan kyseisessä säännöksessä viitataan mahdollisuuteen järjestää kuntia suurempia itsehallintoalueita nimenomaan ”itsehallinnon periaatteiden mukaisesti”<sup>104</sup>. Tarkemmin hyvinvointialueesta säädetään varsinaisessa laissa hyvinvointialueesta. Lain 2 §:n mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto siten kuin siitä ko. laissa säädetään. Aivan kuten kunnatkin niin myös hyvinvointialueet perustuvat siis itsehallintoon. Vastaavasti tämä tulee huomioida myös valvonnassa hyvinvointialueen sote-palveluja valvottaessa.

Kuten sanottu, keskeinen osa hyvinvointivaltioon kuuluvien perusoikeuksien toteuttamisesta on asetettu lainsäädännössä kuntien vastuulle. Käytännössä erityisesti sosiaalisia ja sivistyksellisiä perusoikeuksia on toteutettu järjestämällä lakisääteisiä sosiaali- ja terveystalveluja, perusopetusta ja kulttuuripalveluja. Lisäksi kuntarakenteessa on tullut pyrkiä siihen, että se takaa ihmisten yhdenvertaisuuden toteutumisen. Perusoikeuksien toteuttaminen on vaativa tehtävä, eikä ole itsestäänselvää, että tämän tehtävän ovat kaikki kunnat aina kiitettävästi pystyneet toteuttamaan. Jotta kunnat ovat voineet toteuttaa niiden vastuulle kuuluvia perusoikeuksia, niiden tulisi olla riittävän

---

<sup>102</sup> Hynninen-Joensivu 2016, s. 62.

<sup>103</sup> Mäenpää 2012, s. 274.

<sup>104</sup> HE 1/1998 vp, s. 176.

vahvoja sekä taloudellisesti, hallinnollisesti että toiminnallisesti.<sup>105</sup> Muun ohella tähän ongelmaan on katsottu suuremmilta palveluiden järjestämis- ja tuotantoalueilta löytyvän ratkaisun. Sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtyessä hyvinvointialueille, myös perusoikeuksien varmistaminen näiltä osin siirtyy hyvinvointialueille. Perusoikeuksien toteutuminen lieneekin yksi keskeisimmistä tai ainakin tärkeimmistä asioista, joita hyvinvointialueiden kautta pyritään varmistamaan.

Yhdenvertaisuudella perusoikeutena on suuri merkitys aiheetta koskien. Ihmisten yhdenvertaisuus (PL 6 §) merkitsee myös sitä, että perusoikeuksien toteuttamisen sisällön ja tason tulisi olla samanlaista eri puolilla maata. Kunnan asukkaan tulisi saada suurin piirtein samanlaiset sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta siitä, missä kunnassa hän sattuu asumaan.<sup>106</sup> Tämä on toinen asia, joihin suurempien järjestämis- ja tuotantoalueiden on katsottu olevan vastaus. Toisaalta on myös suhtauduttu kriittisesti ajatukseen kansalaisten yhdenvertaisuuden varmistamisesta mahdollisimman tiukalla yhdenmukaisuudella, yksityiskohtaisella sääntelyllä ja valtionvalvonnalla<sup>107</sup>. Nyt voidaan todeta, että uusien sote-lakien perusteella yhdenvertaisuutta on pyritty varmistamaan muun ohella juurikin näillä keinoilla. Esimerkiksi vaikka valvonnasta on oma erillinen lukunsa järjestämislaissa (luku 6 omavalvonnasta ja viranomaisvalvonnasta), on lisäksi säädetty aivan oma valvontalaki. Tämän perusteella voidaan katsoa, että palvelujen laatua on pyritty osaltaan varmistamaan juurikin valvonnan kautta, kuitenkin niin että valvonnalla käsitetään myös omavalvonta. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvä sääntely on kiistatta lisääntynyt uudistuksessa.

Kuntien ja valtion viranomaisten väliset suhteet ovat olleet keskeisellä tavalla oikeudellinen ongelma Suomessa<sup>108</sup>. On mielenkiintoista nähdä, siirtyvätkö samat ongelmat hyvinvointialueiden ja valtion välisiin suhteisiin tulevassa mallissa. Lisäksi Suomen palvelutuotannon perustan on muodostanut vahva itsehallinnollinen kunta<sup>109</sup>. On oma kysymyksensä, mitä tapahtuu kunnalle, kun siltä viedään suuri osa palvelutuotannosta? Mikä on tulevaisuuden kunnan merkitys?

## **5.2 Painopisteenä ennakollinen valvonta**

Palvelurakenteen muutoksista seuraa luonnollisesti uudenlaisia vaatimuksia valvonnalle ja siihen liittyvälle ohjaukselle. Sote-uudistus muuttaa valvontaa väistämättä. Jo vuoden 2016 sosiaali- ja

---

<sup>105</sup> Mäenpää 2012, s. 271.

<sup>106</sup> Mäenpää 2012, s. 268.

<sup>107</sup> Ryyänen 2004, s. 75.

<sup>108</sup> Ryyänen 2004, s. 81.

<sup>109</sup> Ryyänen 2004, s. 278.

terveydenhuollon uudistusta koskevissa suunnitelmissa oli vahvistaa ennakkollista valvontaa<sup>110</sup>. Myös Mäenpää kysyy jo vuonna 2009, olisiko laillisuusvalvonnan painopistettä mahdollista siirtää enemmänkin etupainotteiseen, proaktiiviseen toimintaan, joka voisi mahdollisuuksien mukaan puuttua potentiaalisiiin ongelmiin jo niin varhaisessa vaiheessa, että ongelmat eivät ehdi täysimääräisesti realisoitua?<sup>111</sup> Edelleen uusissa sote-laeissa tämän voidaan todeta olevan tavoitteena: ”Valvonnan ja ohjauksen keinoin palvelujen järjestäjiä ja tuottajia ohjataan ennakoivasti toimimaan siten, että palvelut ovat laadukkaita ja vaikuttavia ja että palvelujen käyttäjien oikeudet sekä palvelujen järjestäjien ja tuottajien lakisääteiset velvollisuudet toteutuvat. Valvonnan painopistettä on tarkoitus vahvistaa ennakoivaan ja etukäteiseen valvontaan, johon myös omavalvonta tarjoaa välineen”.<sup>112</sup> Etukäteisellä valvonnalla viitataan siis omavalvontaan, mutta muuten hallituksen esityksessä ei kerrota erikseen tarkemmin, mitä ennakkollinen valvonta ja ohjaus pitää sisällään. Voidaan kuitenkin olettaa, että sillä viitataan kaikkiin niihin lain määrittelemiin valvonnan keinoihin, jotka valvontaa harjoittavilla tahoilla on käytössään: ennakkollisiin arviointi- ja ohjauksikäytänteihin, lupaprosessiin ja sen yhteydessä annettavaan ohjaukseen ja valvontaviranomaisten toteuttamaan yleiseen sote-palveluiden järjestäjien ja tuottajien ohjaukseen ja neuvomiseen.

Lisäksi yhtenä välineenä on tarkoitettu käytettävän hyvinvointialueen ja palveluntuottajan välillä solmittavia sopimuksia: ”Hyvinvointialueen omavalvontaohjelman sisältöjen ja riskienhallinnan keinojen tulisi näkyä myös hyvinvointialueen tekemissä sopimuksissa yksityisten palveluntuottajien kanssa, siten hyvinvointialueen ohjauksella olisi yhteys myös palveluntuottajien omavalvontaan.”<sup>113</sup> Ennakollisen valvonnan kohdalla kyseeseen tulevat mitä ilmeisimmin siis huolellisen sopimuksen laatimisen kautta sen varmistaminen, että ostettava palvelu tulee täyttämään kaikki sille asetetut vaatimukset.

Palveluntuottajan toiminnassa ennakkollisen valvonnan kohdalla korostuu vastuuhenkilön tai vastuuhenkilöiden rooli. Palveluntuottajan tulee nimetä toiminnasta vastaava vastuuhenkilö, ja tämän lisäksi tulee nimetä riittävä määrä toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä, riippuen toiminnan erityispiirteistä ja laajuudesta. Toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön tehtävänä on varmistaa järjestämislain ja hyvinvointialueen kanssa solmitun sopimuksen vaatimusten täyttyminen käytännön tasolla. Lisäksi tehtävänä olisi varmistaa, että hyvinvointialueen määrittelemiä ohjeita noudatetaan

---

<sup>110</sup> Nykänen ym. 2017, s. 14.

<sup>111</sup> Mäenpää 2009, s. 1103.

<sup>112</sup> HE 241/2020 vp, s. 767.

<sup>113</sup> HE 241/2020 vp, s. 767.

palveluja annettaessa. Toimintokohtaisen vastuuhenkilön tehtävänä taas on varmistaa vastuualueellaan sopimuksen alaan kuuluvien tehtävien lainmukainen hoitaminen käytännön tasolla.<sup>114</sup> Verrattuna aiempaan on uudessa järjestelmässä ensinnäkin selkeästi haluttu nimetä toiminnasta vastaavat tahot. Toiseksi verrattuna aiempaan, korostuu vastuuhenkilön asema. Kolmanneksi on toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön rinnalle tuotu toimintokohtaisia vastuuhenkilöitä, jolloin voidaan varmistaa, että kustakin toiminnosta on selkeästi nimettävissä vastuutaho.

Olisi tärkeää, etenkin sosiaali- ja terveystalvueluiden käyttäjien kannalta, että palveluihin liittyvät ongelmat ja epäkohdat ehkäistäisiin ennakolta omavalvonnan keinoin. Tällöin tarve jälkikäteisten oikeussuojakeinojen käyttöön pienenee, millä on suuri merkitys nimenomaan asiakkaille ja potilaille. Toisaalta vaikka ennakollinen valvonta, omavalvonta ja palveluntuottajan ensisijainen vastuu oman toimintansa laadusta korostuvat uudessa järjestämislaissa, ei niillä ole tarkoitettu korvattavan ulkopuolista valvontaa. Omavalvonta ei korvata riippumattoman valvontaelimen tehtäviä.<sup>115</sup>

### **5.3 Valvontaviranomaisen tehtäväkenttä: Mitä valvotaan ja millä keinoilla?**

Viranomaisvalvonnalla viitataan uudessa lainsäädännössä aveihin ja Valviraan.<sup>116</sup> Tämän riippumattoman valvontaelimen toiminta korostuu hallituksen esityksen mukaan uudessa järjestelmässä palvelujärjestelmän muutos- ja uudistamistilanteissa. Lisäksi viranomaisvalvonnan painopisteeksi nimetään yksilön lakisääteisten oikeuksien valvonta sekä sote-palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen lainmukaisuuden valvonta. Lisäksi tehtävänä olisi ohjauksella ja valvonnalla vahvistaa hyvinvointialueen ja yksityisten palveluntuottajien omavalvontaa.<sup>117</sup> Olennaisina asioina valvonnan tavoitteiden kannalta nähdään sellaiset tekijät kuin asiakas- ja potilasturvallisuus, asiakkaan ja potilaan oikeudet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus<sup>118</sup>.

Viranomaisvalvonnan painopisteitä olisivat siis hallituksen esityksen mukaan yksilön lakisääteisten oikeuksien valvonta ja sen valvonta, onko sosiaali- ja terveystalvuelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa noudatettu lainsäädännön vaatimuksia<sup>119</sup>. Valvontaan kuuluu olennaisena osana

---

<sup>114</sup> HE 241/2020 vp, s. 767.

<sup>115</sup> HE 241/2020 vp, s. 767–768; ks. myös Nykänen ym. 2017, s. 40.

<sup>116</sup> HE 241/2020 vp, s. 767–768.

<sup>117</sup> HE 241/2020 vp, s. 767–768.

<sup>118</sup> HE 241/2020 vp, s. 771.

<sup>119</sup> HE 241/2020 vp, s. 767.

laillisuusohjaus<sup>120</sup>. Vireille tulleen valvonta-asian perusteella ryhdytään niihin toimenpiteisiin, joihin katsotaan olevan aihetta, ja tällöin huomiota kiinnitetään erityisesti lain noudattamiseen<sup>121</sup>. Tämän perusteella ulkopuolisten valvontaviranomaisten toiminnassa ollaan entistä selkeämmin siirtymässä laillisuusvalvontaan verrattuna tarkoituksenmukaisuusvalvontaan. Nyt painotetaan, ehkä vastauksena aiempaan, osittain epäselvään, määritelmään laillisuus- ja tarkoituksenmukaisuusvalvonnasta, jota käsiteltiin jo luvussa 5.1, sitä, että valvonta on nimenomaan laillisuusvalvontaa ja tästä sitä ei tule laajentaa. Toki aiemminkin laillisuusvalvonta on ollut teoriassa se, mihin ulkopuolisten valvontaviranomaisten toiminta on rajattu tai ainakin painotettu, mutta nyt pyritään ehkä entistä selkeämmin irrottautumaan tarkoituksenmukaisuusvalvonnan piirteistä. Tätä käsitystä vahvistaa STM:n loppuraportti koskien lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenjärjestelyä. Sen mukaan valtion valvontaviranomaisten tehtävänä olisi nimenomaan laillisuusvalvonta ja valvontaan liittyvä ohjaus. Valvontaa tulee suunnata nimenomaan järjestämisvelvollisuuden laillisuusohjaukseen ja laajasti ymmärretyn omavalvontatehtävän valvontaan. Erikseen mainitaan vielä laillisuusvalvonta, jonka tarkoituksena on omavalvonnan toteuttamisen tukeminen.<sup>122</sup> Tämän perusteella laillisuusvalvonta ja omavalvonnan tukeminen ovat siis tärkeimmät ulkopuolisen valvontaviranomaisen tehtävät.

Myös valvonnan keinoja koskeva järjestämislain kohta (43 §) painottaa sitä, että valvonnassa tulee ensisijassa tarkastella asioita potilas- ja asiakasturvallisuuden ja lain noudattamisen näkökulmasta. Näiden perusteella tulee siis tehdä harkintaa, mitä tapauksia valvotaan ja millä intensiteetillä. Hallinnon oikeusperiaatteista suhteellisuusperiaate nousee tässä merkittävään asemaan. Valvonnan keinojen osalta valvontaviranomaisen harkintavalta on laaja ja jokaisen tapauksen kohdalla tulee tehdä harkintaa siitä, millaisiin toimenpiteisiin asia antaa aihetta ja miten tapausta on tarkoituksenmukaisinta ryhtyä selvittämään. Toisaalta jos alustavan arvion perusteella ei ole syytä epäillä, että asiakas- tai potilasturvallisuus vaarantuisi tai että kyseessä olisi sellainen lainvastainen menettely tai velvollisuuden laiminlyönti, joka edellyttää valvontaviranomaisen puuttumista asiaan, ei tarvetta enempään toimenpiteisiin olisi. Tällä viitataan siihen, että valvontaviranomaisen tulee käyttää harkintaa myös siinä, mitä asioita se ylipäänsä ottaa selvitettäväkseen. Valvontaviranomaiseen vireille tulevien epäkohtailmoitusten ja kantelujen kohdalla tulee siis tehdä

---

<sup>120</sup> HE 241/2020 vp, s. 771.

<sup>121</sup> HE 241/2020 vp, s. 772.

<sup>122</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 61, 63.



harkintaa siinä, mitkä otetaan käsittelyyn ja tässä tärkeimpänä kriteerinä toimii asiakas- ja potilasturvallisuuden ja lainmukaisuuden toteutuminen.<sup>123</sup>

Uudessa sääntelyssä on kiinnitetty huomiota myös riittävän laajaan ja kattavaan tietopohjaan. Valvontaa varten tarvitaan tietoa palvelujen tilasta. Koska tieto jakautuu usealle eri taholle, on järjestämislain 44 §:ssä pyritty varmistamaan, että tieto siirtyy hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisten välillä. Tieto nähdään yhtenä tärkeänä valvonnan välineenä. Erityisesti asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvistä epäkohdista hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisen tulee informoida toisiaan.

Uusi valvonnan työkalu on ohjaus- ja arviointikäynnit (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 45 §), jota tosin on jo aiemminkin käytetty, mutta joka nyt tulee lain tasolla säädetyksi menetelmäksi. Ohjaukseen ei liity sellaista jälkivalvonnallista elementtiä kuin valvontatarkoituksessa tehtyihin tarkastuksiin ja vastaaviin, vaan käynnit liittyvät toiminnan ohjaukseen, arviointiin ja seurantaan<sup>124</sup>. Sen että menetelmä on nyt erikseen mainittu lain tasolla, voidaan nähdä alleviivaavan valvonnan uutta luonnetta, jossa ohjaus korostuu. Valvonnassa tulee entistä enemmän luottaa oma-valvontaan, jolloin ulkopuolisen valvonnan luonne muuttuu. Valvonnassa tulee toteutua entistä painokkaammin ohjauselementti ja valvontaa tulee suorittaa entistä enemmän ohjauksellisesti.

Varsinaisesta tarkastuskäynnistä säädetään järjestämislain 46 §:ssä. Uutta on se, että tarkastuksen tekemiselle ei edellytetä perusteltua syytä kuten aiemmin on edellytetty. Tällöin on mahdollista toteuttaa tarkastuksia esimerkiksi riskiperusteisesti tai satunnaisotantaperiaatteella. Valvontaviranomaisen harkintavalta tarkastusten tekemisestä siis laajenee. Toisaalta selkeiden ongelmien tai niihin viittaavien epäilyjen kohdalla valvontaviranomaisella on velvollisuus selvittää asia tarvittaessa tarkastuksin. Esimerkkeinä hallituksen esityksessä HE 241/2020 vp mainitaan kantelukirjoitus tai mediassa esiin tuodut epäkohdat.<sup>125</sup>

Järjestämislain 48 §:ssä säädetään toimenpiteistä, joihin valvontaviranomainen voi ryhtyä silloin, kun sosiaali- tai terveydenhuollon toiminta on lainvastaista tai sisältää muita epäkohtia tai siihen liittyy asiakas- tai potilasturvallisuusriski. Kyseisessä lainkohdassa mainitaan määräys ja uhkasakko.

---

<sup>123</sup> HE 241/2020 vp, s. 772–773.

<sup>124</sup> HE 241/2020 vp, s. 775.

<sup>125</sup> HE 241/2020 vp, s. 776.

Järjestämislain 47 §:n mukaan mikäli toiminnassa havaittu epäkohta ei anna aihetta määräykseen tai uhkasakkoon, tulee kyseeseen hallinnollinen ohjaus. Uusi hallinnollisen ohjauksen muoto on kehotus. Kehotus on suositusluonteinen ei-velvoittava toimenpide. Siinä kehoitetaan valvottavaa korjaamaan todettu puute tai muu epäkohta.<sup>126</sup>

#### 5.4 Vastauksia toimivaltakysymykseen?

Onko uudessa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmässä tulossa muutoksia osittain epäselviin ja päällekkäisiin valvontatoimivaltuuksiin? Lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenjärjestelyä koskevan STM:n loppuraportin mukaan hyvinvointialueiden järjestämisen sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta kuuluu aluehallintovirastoille alueillaan sekä Valviralle.<sup>127</sup> Järjestämislain 42 §:n ja sitä koskevan hallituksen esityksen mukaan aluehallintoviraston valvontavastuu on ensisijainen ja Valvira valvoisi palveluita erikseen määritellyissä asioissa. Nämä asiat on lueteltu 42 §:n 3 momentissa: 1) periaatteellisesti tärkeät tai laajakantoiset asiat; 2) usean aluehallintoviraston toimialuetta tai koko maata koskevat asiat; 3) asiat, jotka liittyvät olennaisesti Valvirassa käsiteltävään muuhun sosiaalihuoltoon tai terveydenhuoltoon taikka sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä koskevaan valvonta-asiaan; 4) asiat, joita aluehallintoviraston valvonta-asioita käsittelevät virkamiehet ovat esteellisiä käsittelemään. Avien ja Valviran tehtävänjakoa ja toimivaltaa on siis pyritty uudessa järjestämislaissa määrittelemään. Edelleen kuitenkin jää jonkin verran tulkinnanvaraa. Etenkin kohdat 1 ja 2 ovat jokseenkin epätarkkoja ja tulkinnanvaraisia. Milloin esimerkiksi on kyse laajasta tai tärkeästä asiasta ja siirtyykö kahden aluehallintoviraston alueelle sijoittuva tapaus automaattisesti Valviralle?

Hallituksen esitys antaa joitain vastauksia epäselviin tilanteisiin. Sen mukaan Valviran vastuulla ovat sellaiset valtakunnallisesti merkittävät asiat, joihin tarvitaan yhtenäinen linjaus koko maassa. Tällaisia voivat olla esimerkiksi uusien säännösten tulkinta ja uudenlaiset tilanteet, joihin tarvitaan vastaavasti uudenlaista viranomaiskäytäntöä. Toisaalta kyseeseen tulevat myös ne tilanteet, joihin ei ole olemassa säännöksiä tai valtakunnallisia suosituksia. Sote-palvelujen järjestämiseen liittyvät uudistukset voidaan niin ikään tulkita periaatteellisesti tärkeiksi ja laajakantoisiksi asioiksi. Koska kaiken kattavaa määritelmää on mahdotonta luoda, on epäselviä tilanteita varten suunniteltu käytäntö, jossa Valvira voi kuulla aluehallintovirastoa ja tämän jälkeen päättää, onko yksittäinen asia

---

<sup>126</sup> HE 241/2020 vp, s. 779.

<sup>127</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 61.

periaatteellisesti niin tärkeä tai laajakantoinen, että sen käsittely kuuluu Valviralle.<sup>128</sup> Vaikka epäselviin toimivaltatilanteisiin on uudessa sääntelyssä jo ennalta varauduttu, jää edelleen riski saman asian kahdessa eri virastossa käsittelemiselle kuten myös tarve neuvotella virastojen välillä, kumpi virasto yksittäisen valvonta-asian hoitaa. Nämä vievät luonnollisesti resursseja ja aiheuttavat viivytystä asioiden käsittelyyn.

Miten valvontavastuita muilta osin kuin avien ja Valviran välisen toimivallanjaon osalta säännellään uudessa järjestämislaissa? Palveluntuottajien toiminnan ensisijainen valvontataho on osoitettu palvelujen järjestäjätaholle, hyvinvointialueelle. Tällöin hyvinvointialue valvoo osana omavalvontaansa sekä järjestämis- että tuottamisvastuuseensa kuuluvia palveluita. Valvonnan painopiste siirtyy ensisijaisesti järjestäjätaholle nimenomaan reaktiivisen valvonnan osalta, kun taas viime sijainen reaktiivinen valvonta, suunnitelmallinen valvonta ja omavalvonnan tukeminen kuuluvat edelleen valvontaviranomaisille. Valvontaviranomaisten uudeksi entistä erottuvammaksi tehtäväksi tulisi siis järjestämisvastuun täyttämisen valvonta. Kokonaisuudessaan valvonta painottuu vahvasti omavalvontaan, sen ohjaamiseen sekä tukemiseen. Yksityisten palveluntuottajien kohdalla valtion valvontaviranomaisten toiminta korostuu nimenomaan omavalvonnan käytäntöjen ohjauksessa, jotta omavalvonta toteutuisi mahdollisimman tarkoituksenmukaisesti palveluntuottajan toiminnassa.<sup>129</sup> Uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä hyvinvointialueen velvollisuus valvoa sekä omaa että muuta järjestämisvastuulleen kuuluvaa palvelua, myös siis yksityisiä palveluntuottajia, on edellä esitetyn perusteella ensisijaista suhteessa ulkopuoliseen valvontaviranomaiseen.

Verrattuna aiempaan on uudessa järjestämislaissa korostettu siis hyvinvointialueen vastuuta valvoa palveluntuottajia. Aiemmin tämä vastuu on kuulunut kunnille, ja verrattuna tuohon lainsäädäntöön, voidaan sääntely nähdä nyt luonteeltaan velvoittavampana. Tästä kertoo edellä esitetyn lisäksi myös sääntelyn yksityiskohtaisuus. Hyvinvointialueelle annetaan selkeätä ja yksityiskohtaista ohjausta siitä, miten valvontaa tulee käytännössä suorittaa. Lisäksi tietyt sanamuodot viittaavat tähän (järjestämislain 41 §): ”on ohjattava ja valvottava jatkuvasti palveluja tuotettaessa”; ”on vaadittava epäkohtien korjaamista”; ”on ryhdyttävä toimenpiteisiin”.

---

<sup>128</sup> HE 241/2020 vp, s. 771–772.

<sup>129</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 61–62.

Järjestämislaissa valvontaa käsittelevä luku lähtee liikkeelle omavalvonnasta. Tämän jälkeen käsitellään hyvinvointialueen velvollisuutta valvoa järjestämisvastuulle kuuluva palveluntuotantoa ja vasta sitten kerrotaan ulkopuolisesta valvonnasta/valvontaviranomaisista. Järjestys on sinänsä looginen: mikäli omavalvonta ei osoittaudu riittäväksi keinoksi palvelun laadun varmistamisessa, tulee hyvinvointialueen ryhtyä toimenpiteisiin ja mikäli taas tämäkään ei osoittaudu riittäväksi, täytyy ulkopuolisten valvontaviranomaisten (avit, Valvira) astua kuvaan. Tämä perusasetelma tai lähtökohta vahvistetaan hallituksen esityksessä: ”Omavalvontavelvoitetta koskeva sääntely korostaa hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien omaa vastuuta toiminnan asianmukaisesta ja laadukkaasta järjestämisestä ja tuottamisesta. Tavoitteena on varmistaa palvelujen laatu ja palvelujen käyttäjien oikeuksien toteutuminen ennakolta ja siten ehkäistä ennalta tilanteet, joiden perusteella valvontaviranomaisen pitäisi jälkikäteisen valvonnan keinoin puuttua toimintaan.”<sup>130</sup> Tämän järjestyksen voidaankin nähdä toimivan eräänlaisena peruseriaatteena toimivaltakysymyksissä.

Valvonnasta uusilla hyvinvointialueilla säädetään laissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (luku 6), laissa hyvinvointialueesta (10 ja 11 §:t) sekä valvontalaissa. Yksityisten palveluntuottajien osalta pätee kuitenkin edelleen myös mitä säädetään laissa yksityisestä terveydenhuollosta ja laissa yksityisistä sosiaalipalveluista, mikäli ne eivät tule valvontalain myötä kumotuiksi. Esimerkiksi vaikka hyvinvointialueen vastuuta uusissa laeissa korostetaan, kuuluu yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain ja yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain perusteella esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan toiminnan keskeyttäminen ainoastaan valvontaviranomaisen tehtäviin<sup>131</sup>.

Eduskunnan oikeusasiamiehen tai oikeuskanslerin tehtäviin suhteessa muihin valvontaviranomaisiin ei toistaiseksi ole tulossa selkeämpää linjaa. Ainakin toistaiseksi osittainen päällekkäisyys tehtävissä on siis jatkumassa. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi yksittäinen kantelu saattaa tulla vireille aluehallintovirastossa, Valvirassa, eduskunnan oikeusasiamiehellä ja oikeuskanslerilla. Tehtävien tarkoituksenmukaisen, sujuvan ja tehokkaan hoidon kannalta tämä ei ole ideaali tilanne.

---

<sup>130</sup> HE 241/2020 vp, s. 767.

<sup>131</sup> HE 241/2020 vp, s. 770.

## 5.5 Omavalvonta hyvinvointialueella

Järjestämislain esitöiden mukaan omavalvonta on väline palvelujen laadunhallintaan ja kehittämiseen. Omavalvontaan osallistuu koko työyhteisö ja työyhteisön tehtävänä on, omavalvonnan kautta ja sen tarjoamin keinoin, jatkuva palvelujen laadun ja turvallisuuden varmistaminen ja kehittäminen.<sup>132</sup> STM:n loppuraportissa koskien lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenjärjestelyä todetaan, että uusien sote-säännösten mukaan omavalvonta tulee korostumaan.<sup>133</sup>

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 40 §:n mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan on toiminnassaan varmistettava omavalvonnalla tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Hyvinvointialue valvoo siis sekä omaa toimintaansa että järjestämisvastuulleen kuuluvia yksityisiä palveluntuottajia. Omavalvonnassa tulee erityisesti kiinnittää huomiota palvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen, turvallisuuteen ja laatuun sekä asiakkaiden yhdenvertaisuuteen. Tehtävää varten laaditaan omavalvontaohjelma, jossa määritellään, miten velvoitteiden noudattaminen kokonaisuutena järjestetään ja toteutetaan. Tärkeä osa omavalvontaohjelmaa on osio, jossa kerrotaan, miten seuranta toteutetaan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Yhden osan omavalvontaohjelmaa muodostavat laissa erikseen säädetty omavalvontasuunnitelmat ja potilasturvallisuussuunnitelmat.

Konkreettinen muutos aikaisempaan on omavalvontaohjelma, joka pitää sisällään jo entuudestaan tutun omavalvontasuunnitelman. Ohjelman tarkoituksena on tehdä selväksi, että vastuu toiminnan lainmukaisuudesta kokonaisuudessaan kuuluu merkittävältä osin juurikin palvelujen järjestäjälle ja tuottajalle<sup>134</sup>. Omavalvontaohjelman sisältöä kuvataan hallituksen esityksessä HE 241/2020 vp lisäksi vielä tarkemmin ja yksityiskohtaisemmin. Omavalvonnalle ja omavalvontasuunnitelmalle on koko niiden olemassaoloajan asetettu suuria odotuksia. Näitä on käsitelty luvussa 3.5. Nähtäväksi jää, kuinka tehokas väline uusi omavalvontaohjelma on palvelun laadun varmistamisessa.

Kinnunen toteaa, että valvonnan painopisteen siirtäminen omavalvontaan ja siihen liittyvään palautemenettelyyn voi olla toimiva vaihtoehto, mikäli huolehditaan riittävästä valtakunnallisesta ohjeistuksesta. Sekä toimintayksiköt että potilaat/asiakkaat tarvitsevat muistutusmenettelyyn liittyvää

---

<sup>132</sup> HE 241/2020 vp, s. 768.

<sup>133</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 61.

<sup>134</sup> HE 241/2020 vp, s. 768.

ohjausta. Potilaiden/asiakkaiden riittävä tiedottaminen muistutusoikeudesta ja muistutusten käsittelylle asetetuista vaatimuksista mahdollistaisi sen, että muistutuksen tehneet potilaat osaltaan valvoisivat asianmukaisen menettelyn toteutumista.<sup>135</sup> Toinen asia on sitten se, onko oikeudenmukaista, että valvontavastuuta siirretään sote-palvelujen käyttäjille. Oikeusvaltion yhden keskeisimmän periaatteen mukaan julkinen valta huolehtii jokaisen perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutumista<sup>136</sup>. Tätä kautta sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa suorittaviin virkamiehiin kohdistuu perustuslain tasolta asti velvollisuus pyrkiä turvaamaan perusoikeuksien toteutuminen.

## 5.6 Palvelujen laadun varmistaminen

Järjestämislaissa palvelujen hyvää laatua on pyritty varmistamaan muun ohella 3 luvun 18 §:n 1 momentin 1 kohdassa, jonka mukaan yksityisen palveluntuottajan on noudatettava julkisia sosiaali- ja terveyden huollon palveluja koskevia lakisääteisiä sisältö- ja laatuvaatimuksia. Hallituksen esityksen HE 241/2020 vp mukaan laadulla viitataan tässä erityisesti terveydenhuoltolain 8 §:ään ja sosiaalihuoltolain 30 §:ään, joita käsiteltiin jo edellä luvussa Laadun määrittäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa.<sup>137</sup> Yksityisen tulee siis huomioida toiminnassaan laatua määrittävät sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilait ja varmistaa, että niiden vaatimukset toteutuvat myös käytännön toiminnassa.

Myös muut laatua käsittelevät tällä hetkellä voimassa olevat sote-lait tulee huomioida myös jatkossa. Suuri osa lainsäädännön asettamista sisältö- ja laatuvaatimuksista koskee yhtäläillä julkisia kuin yksityisiäkin palveluita. Tällaisia lakeja ovat esimerkiksi laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä, laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä, sosiaalihuollon asiakaslaki, laki sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista ja potilaslakia. Tähän ei ole tulossa muutosta.<sup>138</sup> Sekä julkisen että yksityisen tulee siis nyt ja jatkossa tuntea sosiaali- ja terveydenhuollon keskeiset substanssilait, jotta palvelujen laatu kyetään varmistamaan.

Yksi tapa varmistaa palvelun laatua on sopimus palvelunjärjestäjän ja -tuottajan välillä. Julkisen ja yksityisen yhteistyössä, markkinasuuntautuneissa toimintatavoissa, toimijoiden väliset sopimukset muodostavat perustan yhteisesti noudatettaville pelisäännöille. Niiden avulla ohjataan toimintaa ja

---

<sup>135</sup> Kinnunen 2019, s. 21.

<sup>136</sup> Sutela 2003, s. 233–234.

<sup>137</sup> HE 241/2020 vp, s. 714.

<sup>138</sup> HE 241/2020 vp, s. 714.

luodaan sille edellytykset sekä määritellään roolit ja taloudelliset reunaehdot.<sup>139</sup> Uudessa laissa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisestä käsitellään omana lukunaan palvelujen hankintaa ja siihen liittyvää käytännön toteutusta. Luku 3 sisältää suhteellisen yksityiskohtaistakin sääntelyä palvelujen hankintaan liittyen. Tätä kautta tulee omalta osaltaan varmistetuksi, että antamalla riittävästi ohjausta sote-palvelujen hankintaan lainsäädännön tasolla, onnistutaan hankinnoissa varmemmin. Tämän voidaan ainakin periaatteessa odottaa johtavan parempaan palvelujen tuottamiseen ja tätä kautta parempaan palvelujen laatuun.

Myös järjestämislain esitöissä hankinta ja siihen liittyvät sopimukset yksityisen ja julkisen välillä liitetään suoraan palvelujen valvontaan ja siihen kiinteästi liittyvään ohjaukseen. Hyvinvointialueen hankkimiinsa palveluihin suuntaama ohjausvastuu korostuu. Koska hyvinvointialue valvoo järjestämisvastuulleen kuuluvia yksityisiä palveluntuottajia, on sillä oikeus antaa palvelujen tuottajalle ohjeita palvelun asianmukaiseksi toteuttamiseksi. Nämä ohjeet voivat koskea esimerkiksi palvelujen tuottamisen sisältöä, määrää ja laatua. Ohjausta voidaan antaa milloin vain, riippumatta sopimuskaudesta. Tällä varmistetaan osaltaan sitä, että mahdollisiin palvelussa esiintyviin puutteisiin olisi mahdollista puuttua nopeasti ja joustavasti, aina kun tarve vaatii.<sup>140</sup>

Hyvinvointialueen on siis tarkoitettu toteuttavan valvontavastuutaan myös sopimusoikeudellisin keinoin. Käytännössä näitä olisivat esimerkiksi sopimuksen mukaisen korvauksen alentaminen, sen maksamisesta pidättäytyminen sekä sopimuksen irtisanominen (laki Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 41 §). Järjestämislaissa sopimus nivotaan kiinteäksi osaksi valvontaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 18 §:n 4 kohdassa ja 19 §:ssä todetaan, että yksityisen palveluntuottajan on noudatettava hallintolakia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaisessa toiminnassa. Tämän perusteella voidaan tulkita pyrityn varmistamaan palvelun laatua myös hallintolain huomioimisen kautta. Hallituksen esityksessä HE 241/2020 vp asiaa tarkennetaan toteamalla, että yksityisen palveluntuottajan tulisi esimerkiksi järjestää henkilöstökoulutusta aiheeseen liittyen ja muutoinkin ohjata henkilöstöä säännösten soveltamisessa. Yksityisen palveluntuottajan tulee itse hallita hallintolain asettamat vaatimukset erityisen hyvin, koska sen tulee valvoa säännösten tosiasiallista noudattamista jokapäiväisessä toiminnassa.<sup>141</sup>

---

<sup>139</sup> Rajala, Tammi & Meklin 2012, s. 235.

<sup>140</sup> HE 241/2020 vp, s. 715.

<sup>141</sup> HE 241/2020 vp, s. 715.

Edellä viitataan yksityisen palveluntuottajan vastuuseen valvoa omaa toimintaansa liittyen hallintolain noudattamiseen. Omavalvonta onkin yksi laatua varmistava tekijä. Olennaista tällöin on se, miten omavalvontaa toteutetaan ja kuinka motivoituneita toimijat ovat. Etenkin yksityisten palveluntuottajien kohdalla kilpailu saattaa lisätä motivaatiota omavalvontaan. Omavalvonnan merkitys saattaa vahvistua kilpailutilanteessa, jossa palvelun tuottajat kilpailevat laadulla. Omavalvonta ja laatu voivat toimia kilpailuvaltteina.<sup>142</sup>

Asiantuntijahaastatteluihin osallistui palvelujen tuottajia, järjestäjiä, käyttäjiä ja valvontaviranomaisia, laatuun liitettiin sellaisia tekijöitä kuin johtaminen, asiakaskokemus, vuorovaikutus, yhteistyörakenteet, fyysinen ympäristö, kustannukset, henkilöstö, asiakkaan toimintakyky, jonot, asiakasosallisuus, turvallisuus ja prosessien sujuvuus. Laadusta ei kuitenkaan ole olemassa mitään yhteistä konsensusta tai edes selkeitä määrittelyjä, jotka kaikki valvontaa suorittavat tahot jakaisivat ja tunnustaisivat. Asiantuntijat pitivätkin ensiarvoisen tärkeänä selkeiden ja vertailukelpoisten laatumittarien kehittämistä ja yhteistä tietopohjaa, joka toimisi valvonnan tukena.<sup>143</sup> Onkin hyvä huomio, etenkin jatkon kehittämistyötä ajatellen, että jotta laatu voitaisiin arjen käytännöissä huomioida ja jotta sitä voitaisiin tehokkaasti valvoa, tulisi olla yhteinen ymmärrys siitä, mitä laatu on.

Edellä esitetyn perusteella uudessa järjestämislaissa palvelujen laatua pyritään osaltaan varmistamaan palvelujen hankintaa koskevien pykälien kautta, ja hankinta nivotaankin tiiviisti yhteen valvonnan kanssa. Lisäksi järjestämislaissa laadun takeena nähdään se, että toimijat tuntevat sosiaali- ja terveydenhuollon laatua käsittelevät säännökset. Edelleen kuitenkin se mitä laadulla tarkoitetaan, jää määrittelemättä. Tämän seurauksena palveluita toteuttaville ja niitä valvoville tahoille jää edelleen epäselväksi, mitä laadulla lopulta tarkemmin ottaen tarkoitetaan. Yhteisten laatukriteerien määrittelylle olisi siis tarve. Näiden avulla laadukasta palvelua olisi mahdollista varmistaa valvonnan kautta.

Laadun määrittelyn tarve voidaan todeta huomioidun osaltaan hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:n 1 momentin 2 kohdassa. Sen mukaan hyvinvointialue vastaa järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä. Tätä kautta järjestämisvastuuseen säädetään kuuluvaksi siis myös laadun määrittäminen.

---

<sup>142</sup> Nykänen ym. 2017, s. 40.

<sup>143</sup> Nykänen ym. 2017, s. 44.



## 5.7 Uusi sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ja kansalaisen oikeusturva

Uutta sote-palvelujärjestelmää ajatellen olennaiseksi kysymykseksi nousee, onko sosiaali- ja terveydenhuollon eri järjestämismalleilla vaikutuksia yksilöiden oikeusturvaan. Kalliomaa-Puhan ja Kotkaksen mukaan nykyistä voimakkaammalla valtakunnallisella ohjauksella olisi periaatteessa mahdollista yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja parantaa näin asiakkaiden oikeusturvaa. Esimerkiksi terveydenhuollon hoitotakuiden kohdalla keskitetty kansallinen järjestämis- ja rahoitusmalli voisi varmistaa hoitotakuiden toteutumisen paremmin kuin kuntien rahoitukseen perustuva malli.<sup>144</sup>

Uusilla hyvinvointialueilla palveluiden yhdenmukaistamista ja palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuutta ja tätä kautta kansalaisten parempaa oikeusturvaa on osaltaan varmistamassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 22 §, jossa säädetään valtakunnallisista tavoitteista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle. Sen mukaan valtioneuvoston tehtävänä on joka neljäs vuosi vahvistaa valtakunnalliset strategiset tavoitteet yhdenvertaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle.

Oleennaista on kuitenkin se, että oikeusturvajärjestelmä ei olennaisilta osin ole sidoksissa järjestämismalliin, esimerkiksi kansalliseen, alueelliseen tai kuntamalliin. Olipa kyseessä mikä malli tahansa, sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvajärjestelmä pysyy Kalliomaa-Puhan ja Kotkaksen mukaan olennaisilta osin muuttumattomana. Oikeusturvajärjestelmässä toiminnan luonne on lopulta määräävä tekijä, ei järjestämistapa. Esimerkiksi terveydenhuollossa tehdään edelleen tosiasiallisesti hallintotoiminnaksi luokiteltavia toimenpiteitä, joiden kohdalla oikeusturvajärjestelmä pysyy samana. Tosiasialliseen hallintotoimintaan ei voi hakea muutosta säännönmukaisin muutoksenhakukeinoin, mutta siitä voi tehdä muistutuksen tai kantelun. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus- ja järjestämistavalla ei näin ollen ole itsessään vaikutusta asiakkaiden oikeusturvaan.<sup>145</sup> Tämän perusteella voidaan todeta, että siirryttäessä järjestelmään, jossa palvelunjärjestäjänä kunnan tilalla toimiikin hyvinvointialue, ei tällä järjestämistavan muutoksella itsessään pitäisi olla vaikutusta oikeusturvaan.

---

<sup>144</sup> Kotkas & Kalliomaa-Puha 2012, s. 45–47.

<sup>145</sup> Kotkas & Kalliomaa-Puha 2012, s. 47–48.

Järjestämislain 43.3 §:n myötä aiemmin ainoastaan kanteluissa käytössä ollut kahden vuoden vanhentumisaika laajenee uuden järjestämislain myötä kaikkiin valvonta-asioihin. Tällä voi olla tiettyjä vaikutuksia kansalaisen oikeusturvalle. Osa kansalaisten tekemistä epäkohtailmoituksista voidaan jättää herkemmin tutkimatta vanhentuneina.

Järjestämislaissa valvontaviranomaisille annetaan entistä enemmän harkintavaltaa asioiden priorisointiin<sup>146</sup>. Tämä voi johtaa esimerkiksi ”vähemmän tärkeiden” kanteluasioiden käsittelyaikaisten venymiseen. Potilaan/asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta tämä tarkoittaa potilaalle/asiakkaalle itselle tärkeän asian käsittelyn venymistä välillä kohtuuttoman pitkäksi. Lisäksi se tarkoittanee myös sitä, että näiden asioiden asianmukainen käsittely ja ratkaisu potilasta/asiakasta tyydyttävällä tavalla jo kussakin toimintayksikössä olisi entistä tärkeämpää. Tällä viitataan mm. muistutusmenettelyyn. Mikäli asia käsitellään paikallisella tasolla, kyseisessä yksikössä, riittävästi ja kaikin puolin potilasta/asiakasta tyydyttävästi, tarkoittaen käytännössä esimerkiksi kattavaa muistutusvastausta, tarve saattaa asia edelleen kanteluna käsiteltäväksi vähenee ja asia saadaan ratkaistua nopeammin.<sup>147</sup>

Uudessa järjestelmässä omavalvontaa painotetaan entistä enemmän. Kotkaksen mukaan sosiaalipalveluissa, joista säädetään perustuslain tasolla, julkisen vallan tulisi korostuneesti kantaa valvontavastuu<sup>148</sup>. Sama pätee terveystalviin, koska perustuslain 19.3 §:n mukaan julkisen vallan on turvatta jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvit ja koska perustuslain 22 §:ssä on säädetty julkisen vallan velvoite turvata perusoikeuksien toteutuminen. Omavalvonnan kaltaiset valvontamekanismit saattavat hämärtää tätä viranomaisvastuuta. Tämä koskee niin viranomaisia itseään, palveluntuottajia kuin palvelujen käyttäjiä. Siirryttäessä kohti uutta sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää voitaneen nyt todeta valvontavastuuta siirretyn pois julkiselta vallalta. Tämä saattaa aiheuttaa uhan perusoikeuksien toteutumiselle. Lisäksi tilanne vaikeuttaa selkeän kuvan muodostamista valvonnasta ja sen kokonaisuudesta. Viranomaisten, palvelunjärjestäjien, palveluntuottajien ja asiakkaiden/potilaiden on entistä hankalampi hahmottaa, kenelle valvontavastuu kuuluu.

Asiakkaan valinnanvapaus on asia, jota pidetään arvokkaana päämääränä, ja jonka taustalla on asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Lisäksi valinnanvapautta käytetään

---

<sup>146</sup> HE 241/2020 vp, s. 772–773.

<sup>147</sup> vrt. Kinnunen 2019, s. 21.

<sup>148</sup> Kotkas 2013, s. 732.

palvelujärjestelmän tehostamisen välineenä. Asiakkaan valinnanvapaus on ilmennyt muun muassa terveydenhuoltolain kiireettömän hoidon hoitopaikan valintaa koskevassa säännöksessä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetusta laista.<sup>149</sup> Verrattuna moneen muuhun maahan, Suomessa valinnanvapaus ei erityisemmin kuitenkaan korostu sosiaali- ja terveystaloudessa. Valinnanvapautta enemmän painottavissa maissa täytyy tämä huomioida myös valvonnassa, esimerkiksi siten, että valvotaan lisäksi sosiaali- ja terveystaloudellisten markkinoita ja kuluttajien asemaa. Näin on esimerkiksi Ruotsissa ja Alankomaissa. Valinnanvapausjärjestelmissä markkinoiden valvonta on olennaista.<sup>150</sup>

Sote-uudistuksessa ei päädytty muuttamaan voimassa olevaa valinnanvapausjärjestelmää. Terveydenhuoltolain mukainen valinnanvapaus potilaalle valita hoitoyksikkö säilyy edelleen samoin kuin palvelusetelivaihtoehdon mahdollisuus potilaalle/asiakkaalle valita itse palveluntuottaja tietyistä joukosta.<sup>151</sup> Valinnanvapautta ei päädytty laajentamaan aiemmasta sote-uudistuksen suunnitellusta poiketen.

Valinnanvapauteen liittyväksi epäkohdaksi nimetäänkin kansalaisten lisääntyvä vastuu omasta huollostaan ja hoidostaan. Palveluja saadakseen on oltava aktiivinen ja toimintakykyinen. Vaarana on, että heikoimmat ja hauraimmat kansalaiset jäävät ilman palveluja tai eivät ainakaan osaa neuvotella tai valita itselleen sopivimpia palveluita. Tämä on suuri vaje kansalaisten yhdenvertaisen oikeusturvan toteutumisen kannalta. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden oikeusturvan parantamiseksi oikeusministeriössä valmisteltiin 2010-luvun alussa lakiesitystä kuluttajansuojan kehittämiseksi julkisissa hyvinvointipalveluissa. Tavoitteena oli parantaa julkisten hyvinvointipalvelujen asiakkaan asemaa rinnastamalla se yksityisten hyvinvointipalvelujen asiakkaan asemaan. Katsottiin, että yksityisen palvelutuotannon lisääntyminen synnytti tarpeen pohtia kuluttajansuojan ulottamista julkisiin sosiaali- ja terveystaloudellisiin.<sup>152</sup> Palvelujärjestelmää kehitettäessä on siis pyritty huomioimaan vaikutukset kansalaisten oikeusturvaan ja pohdittu kehittämistarpeita oikeusturvan varmistamiseksi. Se että laajennettu valinnanvapaus ei toteudu uusilla hyvinvointialueilla voi jo itsessään oikeusturvan kannalta olla positiivinen asia, etenkin toimintakyvyltään heikompien kansalaisten kannalta. Lisäksi se, että yksityisen sektorin toimintaa pyritään uudessa järjestämislaissa ohjaamaan entistä tarkemmin, voi vähentää oikeusturvakeinojen

---

<sup>149</sup> Kotkas & Kalliomaa-Puha 2012, s. 48.

<sup>150</sup> Nykänen ym. 2017, s. 7, 12.

<sup>151</sup> Sote-uudistus. Uudistus...; ks. myös terveydenhuoltolain 6 luku ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä.

<sup>152</sup> Kotkas & Kalliomaa-Puha 2012, s. 48–49.

käyttämistarvetta. Lopulta tavoitteena olisi kaiketi järjestelmä, jossa tarvetta eri oikeusturvakeinojen käyttämiselle esiintyisi mahdollisimman vähän.

## 6 JOHTOPÄÄTELMÄT

### 6.1 Valvonnan edellytykset ja solmukohdat

Laatu sosiaali- ja terveystalvaeluissa kiinnittyy hyvinvointioikeuden keskeisiin oikeusperiaatteisiin, joita ovat yhdenvertaisuus-, itsemäärämisoikeus-, demokratia-, oikeusturva- ja hyvän hallinnon periaate<sup>153</sup>. Näin ollen näihin tulisi palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa sekä myös valvonnassa kiinnittää huomiota. Lisäksi yhtenä palvelun laadun määrittäjänä oikeusvaltiossa voidaan pitää toiminnan lainmukaisuutta. Valvonnan edellytyksiksi nousee tällöin sen varmistaminen, että sosiaali- ja terveystalvaeluissa noudatetaan lakia.

Valvonnan merkitys ylipäänsä korostuu, kun on puhe soite-palveluiden laadusta. Oikeusturvan käsitettä voidaan tarkastella tehokkuuden näkökulmasta, jolloin tehokkaita oikeussuojakeinoja ovat valitus-, oikaisu- ja korjaamismenettelyt, ja ei-tehokkaita oikeussuojakeinoja ovat hallintokantelu ja muistutus. Sosiaali- ja terveystalvaelujen laatuun ei ole mahdollista kohdentaa tehokkaita oikeusturvakeinoja. Sen sijaan niihin kohdistuu yleinen laillisuusvalvonta ja erikseen säänneltyä viranomaisvalvontaa.<sup>154</sup> Voidaankin todeta, että palvelun laadun kohdalla valvonnan merkitys korostuu, koska tehokkaita oikeussuojakeinoja ei ole käytettävissä.

Kun tarkastellaan valvonnan edellytyksiä ja solmukohtia nimenomaan oikeusvaltion edellytysten näkökulmasta olennaista on perus- ja ihmisoikeuksien sekä oikeusturvan yhdenvertainen toteutuminen. Sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvavaje johtuu osittain siitä, että soite-alan ammattihenkilöillä tai muilla päätöksentekijöillä ei ole selkeää käsitystä siitä, mitä oikeusturvnormit heiltä edellyttävät. Käytännössä tämä tarkoittasi mm. siihen liittyvää ohjausta, miten virheellisten tai lainvastaisten päätösten tekeminen tai muu asiakkaan oikeuksia loukkaava toiminta voitaisiin estää. Hyvä hallinto, yleisten hallinto-oikeudellisten periaatteiden tunteminen ja soveltaminen käytännössä nousevat tärkeään rooliin. Tätä kautta valvonnalla varmistettaisiin samalla laadukkaan palvelun toteutumista, koska kuten edellä todettiin, laadukkaaseen palveluun kuuluu hyvän hallinnon

---

<sup>153</sup> ks. myös Sutela 2003, s. 222–223.

<sup>154</sup> Mäenpää 2018, 8. luku: Oikeusturva ja oikeusturvamenettelyt hallintotoiminnassa.

toteutuminen. Yksi oikeusturvan perusta on myös lain toimeenpanon tehokkuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon kohdalla kyse on tällöin erityisesti perusoikeuksien ja sosiaalisten oikeuksien toteuttamisesta. Näitä tulisi tietoisesti ja aktiivisesti toteuttaa jokapäiväisessä työssä. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteuttavalta henkilöstöltä vaaditaan siis myös tähän liittyvää osaamista.<sup>155</sup> Vastaavasti valvonnilta edellytettäisiin nimenomaan tähän liittyvää ohjausta.

Ylimpien laillisuusvalvojen ja aluehallintovirastojen ja Valviran tehtävät ovat jossain määrin päällekkäiset ja rinnakkaiset.<sup>156</sup> Tämän vuoksi sama laillisuusvalvontatehtävä, esimerkiksi samaa asiaa koskeva kantelu, voi tulla vireille eri viranomaisissa. Tällöin on riski päällekkäiselle käsittelylle. Lisäksi neuvottelu siitä, kuka viranomainen asian käsittelee ja asioiden siirrot vievät aikaa ja viivytävät asioiden käsittelyä. Voimakkaasti hajautuneelle viranomaisrakenteelle ominaista on myös se, että päätöksissä ja linjauksissa esiintyy eroja niin eri alueiden välillä kuin alueiden sisälläkin. Toimijoiden moninaisuus saattaa näyttäytyä sekavana myös asiakkaille. Tämä aiheuttaa käytännössä ongelmia valvonnan sujuvuudelle ja vaikuttavuudelle.<sup>157</sup> Onkin esitetty kysymys, onko valvojia liian monta<sup>158</sup>.

Valvontaviranomaisten lisäksi on vielä useita valvontaa harjoittavia erityisasiamiehiä, jotka valvovat tiettyjen lakien noudattamista. Tällaisia ovat muun muassa tietosuojavaltuutettu, tasa-arvovaltuutettu ja kuluttaja-asiamies.<sup>159</sup> Tämä lisää entisestään toimivaltakysymyksiin liittyviä haasteita ja päällekkäisen työn riskiä ja tekee valvonnan kentästä vaikeammin hahmotettavan.

Edellä esitetyn perusteella valvontatehtävien toteuttaminen uudessa palvelujärjestelmässä edellyttää tiivistä yhteistyötä ja selkeää työnjakoa eri toimijoiden välillä. Ylipäänsä ohjaus- ja valvontajärjestelmän mahdollisimman selkeä rakenne olisi toivottava, ja tällöin keskiössä ovat juurikin valvontatehtävien täsmällinen määrittely ja vastuiden jakautuminen eri toimijoiden välillä.<sup>160</sup>

Asialla on merkitystä myös kansalaisen oikeusturvan kannalta. Viranomaisten työnjako ei näyttäyty kansalaisille selkeänä, tehtäviä määrittävä lainsäädäntö on tulkinnanvarainen ja usein myös viranomaisten internetsivut puutteelliset. Asioidakseen oikeassa viranomaisessa kansalaisen on

---

<sup>155</sup> vrt. Van Aerschot 2003, s. 619–628.

<sup>156</sup> ks. myös Hynninen-Joensivu 2016.

<sup>157</sup> Nykänen ym. 2017, s. 20; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 63–64, 70–71.

<sup>158</sup> Ryytänen (2) 2004, s. 101.

<sup>159</sup> Ryytänen (2) 2004, s. 102.

<sup>160</sup> Nykänen ym. 2017, s. 15, 48; Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 63–64, 70–71.

oltava aktiivinen ja hänellä on oltava tietoa, kenen kanssa asioida. Kansalaisen oikeusturvan toteutumisen näkökulmasta tämä ei luonnollisesti ole toivottavaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleen organisoiminen ja viranomaisorganisaatioiden työnjaon selkiennyttämisen välttämättömänä näkemiselle on siis myös tämän perusteella vahvat perusteet.<sup>161</sup>

Sosiaali- ja terveydenhuollon kentällä on jo pitkään ollut, ja tulee jatkossakin olemaan, sekä julkisia että yksityisiä toimijoita. Lainsäädäntö asettaa valvonnalle hieman erilaiset reunaehdot riippuen siitä, onko kyseessä yksityinen vai julkinen toimija. Tämä taas saattaa vaikuttaa osaltaan palvelun laatuun ja valvonnan tarpeeseen. Yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen lupamenettely on käytännössä mahdollistanut sen, että valvontaviranomainen on kohdistanut palveluntuotantoon ennakkollista valvontaa tarkastamalla toimitiloja ja asettamalla lupaehtoja. Tämä sisältää myös ennakkollisen ohjauksen. Julkisessa palvelutuotannossa vastaavaa menettelyä ei ole. Julkisten palvelujen valvonnan painotus voidaankin katsoa olleen tämän vuoksi jälkikäteisessä valvonnassa. Lisäksi kunnan itsehallinnon vuoksi valvovan viranomaisen keinot kohdistaa palveluihin ennakkollista valvontaa ovat olleet rajalliset.<sup>162</sup>

Valvonnan ollessa laillisuusvalvontaa, siinä käytännössä peilataan toimintaa voimassaolevaan lainsäädäntöön. Laillisuusvalvonnan näkökulmasta haasteita aiheuttavat lainsäädännön määrällinen kasvu, lainsäädännön alan laajeneminen ja lain sisällölliset ja rakenteelliset muutokset, jotka muun muassa lisäävät tulkinnaltaan avoimia, periaateluonteisia tai muuten väljiä säännöksiä. Ongelmia ilmenee etenkin silloin, kun selvää rajaa lain vastaisen ja lain mukaisen toiminnan tai harkintavallan käytön välillä ei helposti löydy.<sup>163</sup> Haasteita saattaaakin aiheuttaa lainsäädännön tulkinta ja soveltaminen käytännön valvontatyössä. Mikäli esimerkiksi laki edellyttää laadukasta palvelua, kuten esimerkiksi potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa edellytetään, ja näin ollen myös valvovan viranomaisen tulee tätä edellyttää, niin mitkä ovat ne tekijät, joiden kautta laadukas palvelu määrittyy?

Tarve laadun kansallisten kriteerien ja indikaattorien määrittelylle onkin ilmeinen. Tietoon perustuva palvelujen valvonta sekä laadun kansallisten kriteerien ja indikaattorien määrittely edellyttävät taas jaettua käsitystä laadusta, toiminnan tavoitteista ja seurattavista laadun osatekijöistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen tulisi perustua yhtenäiseen tietopohjaan. Yhteistä käsitystä siitä, mitä

---

<sup>161</sup> Hynninen-Joensivu 2016, s. 87.

<sup>162</sup> Nykänen ym. 2017, s. 20.

<sup>163</sup> Mäenpää 2009, s. 1100.

laatu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tarkoittaa, ei kuitenkaan ole. Laadun vähimmäisisällön asettavat Suomea sitovat ihmisoikeussopimukset ja Suomen lainsäädäntö. Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Substanssilainsäädäntö asettaa yksityiskohtaisempia vaatimuksia palvelujen laadun suhteen. Esimerkiksi sosiaalihuoltolaissa säädetään palvelujen saatavuudesta ja asiakkaan oikeudesta laadukkaisiin palveluihin, terveydenhuoltolaissa hoitoon pääsystä ja valinnanvapaudesta ja lastensuojelulaissa (417/2007) muun muassa lapsen osallisuudesta. Palvelujen käyttäjillä on siis lailla suojattu oikeus laadukkaisiin sosiaali- ja terveystalvetuihin, mutta ei ole täysin selvää mitä lain edellyttämällä laadulla käytännössä tarkoitetaan.<sup>164</sup>

Yksityiskohtaisten laatuksiteereiden määrittely ja niiden soveltamisen valvonta voidaankin nähdä yhtenä edellytyksenä ja kehittämistarpeena nimenomaan valvonnan vaikuttavuuden lisäämisen näkökulmasta.<sup>165</sup> Sen lisäksi että luodaan yhteinen ymmärrys siitä, mitä laadulla tarkoitetaan, tulee tehdä yhteinen päätös siitä, mitä tietoja kerätään. Mikäli laatu on se, mitä valvotaan, tulisi laadun eri tekijöistä olla kattavasti luotettaviin tietokantoihin kerättyä tietoa.

Omavalvonta on yksi keino parantaa lainsäädännön ja sen toimeenpanon tuloksellisuutta ja kustannustehokkuutta<sup>166</sup>. Omavalvonnalla tavoitellaan nimenomaan laatua, laadukkaita sote-palveluita, ja omavalvonta on tarkoitettu konkreettiseksi välineeksi mahdollisimman laadukkaan palvelun tavoittelussa.<sup>167</sup> Edellytyksenä kuitenkin on, että sitä ei suoriteta ainoastaan, koska laki niin määrää. Omavalvonnalla on varmasti mahdollista saavuttaa merkittäviä tuloksia palvelun laadussa, mikäli sitä toteutetaan oikealla tavalla ja mikäli siihen uskotaan. Usko omavalvontaan vaatisi ehkä tutkittua tietoa tai yksikön itse suorittamia mittauksia ja tutkimuksia. Tietämys oman toiminnan valvonnan tuottamista hyödyistä ja kustannuksista on kuitenkin vielä vähäistä. Tähän liittyville tiedonkeruu- ja mittausvälineille olisikin ehkä tarvetta. Lisäksi tutkimukselle olisi selvä yhteiskunnallinen tarve<sup>168</sup>.

Yhtenä edellytyksenä valvonnan painopisteen siirtämiselle omavalvontaan ja siihen liittyvään palautemenettelyyn on riittävä palveluntuottajien ja asiakkaiden ohjeistus.<sup>169</sup> Kokemukset

---

<sup>164</sup> Nykänen ym. 2017, s. 41–42.

<sup>165</sup> vrt. Van Aerschoot 2003, s. 630; vrt. Nykänen ym. 2017, s. 44.

<sup>166</sup> Halonen & Keinänen 2017, s. 167–168.

<sup>167</sup> Valvira 2014, s. 3; HE 302/2010 vp.

<sup>168</sup> Halonen & Keinänen 2017, s. 167–168.

<sup>169</sup> Kinnunen 2019, s. 21.

omavalvonnasta osoittavat, että omavalvontaa toteuttavat toimijat tarvitsevat omavalvontaan tukea, koulutusta ja melko yksityiskohtaistakin ohjeistusta, jotta se juurtuisi osaksi organisaation toimintakulttuuria. Omavalvonnan tehokkuutta lisää omavalvonnan perustuminen ymmärrykseen omavalvonnan velvoittavuudesta ja merkityksestä yksikön toiminnan kannalta. Keskeistä tehokkuuden kannalta on, että omavalvonta koetaan osaksi omaa ydintoimintaa eikä vain ulkoapäin tulevaksi vaatimukseksi tai jopa pakoksi.<sup>170</sup>

Yksi tunnistettu haaste on valvonnan riittämättömät resurssit. Riskinä saattaa olla, että resurssivaje ja päällekkäiset tehtäväkentät johtavat siihen, että valvontavastuuta siirtyy kansalaiselle, kun yhä suurempi osa valvontaa toteutetaan kansalaisten aloitteiden pohjalta. Esimerkiksi rajoittamaton kantelu-oikeus laajentaa kansalaisten mahdollisuuksia valvoa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa. Hallintolain 53.1 a §:n mukaan jokainen voi tehdä kantelun. Valvontavastuuta siirtyy kansalaiselle mikäli valvontaa on käytännössä mahdollista rajallisten resurssien vuoksi toteuttaa ja kohdentaa vain kantelujen ja epäkohtailmoitusten perusteella. Kantelu on myös mahdollista tehdä usealle eri valvontaviranomaiselle samanaikaisesti, mikä voi johtaa asioiden moninkertaiseen käsittelyyn, jos kantelija ei ilmoita muulle viranomaiselle tekemistään valituksista ja kanteluista. Tämä syö resursseja entisestään.<sup>171</sup>

Riittävät resurssit olisivat yksi laadukkaan valvonnan edellytys. Uudessa järjestämislaissa resurssien riittävyttä on pyritty varmistamaan esimerkiksi asettamalla painopistettä omavalvontaan ja määrittämällä valvontaviranomaisen harkintavalta laajemmaksi sen suhteen, mitä asioita otetaan käsiteltäväksi ja millä menetelmillä tapaukset käsitellään. Vireille tulevia asioita voidaan siis käsitellä hyvin eri tavalla ja eri laajuudella riippuen tapauksesta ja toisaalta osa asioista voidaan jättää kokonaan tutkimatta. Lisäksi resurssien riittävyttä on pyritty varmistamaan asettamalla valvontaviranomaiselle mahdollisuus asettaa tapauksia kiireellisyysjärjestykseen ja käsitellä ensin tärkeimmät, kiireellisimmät ja merkittävimmät tapaukset. Nämä kaikki ovat keinoja, jotka antavat mahdollisuuden käsitellä osan tapauksista keveämmin, vähemmän resursseja vievin keinoin. Toisaalta on myös säädetty, että kaksi vuotta vanhempia asioita ei pääsääntöisesti tutkita lainkaan.<sup>172</sup> Täytyy kuitenkin muistaa, että vireille tulevien asioiden määrään näillä asioilla ei ole vaikutusta. Jokaisen uuden asian kohdalla tulee joka tapauksessa tehdä arviointi siitä, mihin toimenpiteisiin se antaa aihetta. Aiheellinen kysymys on varmasti myös, mitä tapahtuu valvontaviranomaisen

---

<sup>170</sup> Nykänen ym. 2017, 37.

<sup>171</sup> Virolainen 2004, s. 158–159.

<sup>172</sup> HE 241/2020 vp, s. 773.



uskottavuudelle ja luotettavuudelle pitkässä saatossa, mikäli yhä suurempi osa asioista jätetään tutkimatta?

Priorisointi voi johtaa myös ”vähemmän tärkeiden” asioiden käsittelyaikojen venymiseen. Tähän tulee keskushallinnossa ja valvontaviranomaisessa varautua ennalta ja muistaa tehtävä potilaan/asiakkaan oikeusturvan varmistajana. Toisaalta tilanteen voidaan nähdä asettavan muistutusmenettelylle uusia vaatimuksia, koska laadukas muistutusmenettely vähentää tarvetta asian käsittelylle kantelun/valvonnan muodossa ylipäänsä. Laadukkaasti hoidetun muistutusmenettelyn merkitys voi korostua.<sup>173</sup> Mikäli muistutusmenettelystä saadaan kehitettyä toimiva ja aidosti potilaita ja asiakkaita palveleva systeemi, suurempi osa tyytymättömyydestä saadaan hoidettua ilman ulkopuolisen valvontaviranomaisen puuttumista asiaan. Muistutusmenettely on jo tähänkin asti ollut huomattavasti nopeampi prosessi verrattuna ulkopuoliseen valvontaviranomaiseen vireille saatettuja asioita.

Kuten edellä todettiin, on resurssien riittävyyttä pyritty varmistamaan mm. painopisteen siirtämisellä omavalvontaan.<sup>174</sup> Koska perustuslain 19 § 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja koska perustuslain 22 §:ssä on säädetty julkisen vallan velvoite turvata perusoikeuksien toteutuminen, voi omavalvonnan painottaminen tai sen sijoittaminen ensisijaiseksi valvontamuodoksi muodostua uhaksi oikeusturvan toteutumiselle.<sup>175</sup> Omavalvonnan painottaminen saattaa myös sitä kautta heikentää oikeusturvaa, mikäli keskushallinnossa resursseja vähennetään ajatuksella, että omavalvonnan myötä ulkopuolisen valvonnan tarve vähenee. Tällöin oikeusturvasta huolehtiva viranomaisvalvonta vähenee riippumatta siitä kuinka paljon sitä todellisuudessa tarvittaisiin. Aiheellista olisi varmasti tutkia, onko omavalvonnan myötä viranomaisvalvonnan tarve todellisuudessa vähentynyt. Omavalvonnan ensisijaisuuden painottaminen voisi muodostua ongelmalliseksi myös, jos valvovat viranomaiset vetoaisivat sen ensisijaisuuteen oman vastuunsa kustannuksella.

Uusi palvelujärjestelmä edellyttää yhteistä, kattavaa ja ajantasaista tietopohjaa.<sup>176</sup> Valvontaa ei voida suorittaa, mikäli tietoa vallitsevista epäkohdista ei ensin saada valvovaan viranomaiseen. Kansalaiset ja työntekijät toteuttavat ilmoitusten ja kanteluiden kautta tätä tiedonvälitystä. Tämä ei luonnollisesti

---

<sup>173</sup> Kinnunen 2019, s. 21.

<sup>174</sup> HE 241/2020 vp, s. 767.

<sup>175</sup> vrt. Tuori & Kotkas 2016, s. 806.

<sup>176</sup> Nykänen ym. 2017, s. 48.

saisi kokonaan muodostaa valvonnan tietopohjaa. Tarvitaan ajan tasalla olevaa tietoa palveluita toteuttavien tahojen tilanteesta. Toinen tärkeä tekijä on valvovien tahojen välinen tiedonvaihto. Valvontaa toteuttavilla tahoilla tulisi olla riittävän tehokkaat kanavat ja menetelmät keskinäiseen tiedonvaihtoon ja tiedottamiseen tulisi olla aktiivista. Tätä on pyritty osaltaan edistämään uudessa järjestämislaissa mm. säätämällä viranomaisten välisestä yhteistyöstä (44 §).<sup>177</sup> Toisaalta tämä säännös tuo vastauksen ainoastaan hyvinvointialueen ja valvontaviranomaisten väliseen tiedonvaihtoon.

Julkisen ja yksityisen välillä tehty sopimus palvelujen tuottamisesta on yksi mahdollinen valvonnan väline, jos sitä vain sellaisena ollaan valmiita käyttämään ja osataan käyttää. Jotta palvelun hyvä laatu voitaisiin turvata, on tärkeää, että palvelun järjestäjän ja tuottajan välinen sopimus sisältää täsmälliset palvelun laatua koskevat vaatimukset. Tämä voidaan nähdä yhtenä ennakkollisen valvonnan muotona. Lisäksi on sovittava siitä, miten palvelun laadun asianmukaisuutta seurataan ja valvotaan sekä miten sopimusrikkomuksiin reagoidaan. Sopimusrikkomuksia ei voida todeta, ellei ensin ole selkeästi määritelty, millainen on sopimuksenmukainen suoritus.<sup>178</sup> Järjestämislain esitöissä hankinta ja siihen liittyvät sopimukset yksityisen ja julkisen välillä liitetäänkin suoraan palvelujen valvontaan.<sup>179</sup> Hankinta- ja sopimusoikeudellinen osaaminen on yksi edellytys yksityisten palveluntuottajien vaikuttavalle valvonnalle.

Toisaalta sopimusten noustessa merkittävään asemaan palvelujen laatua varmistettaessa on hyvä muistaa, että sopimus voi myös lisätä byrokratiaa. Riskinä on, että ammattilaisten niukkenevat resurssit menevät sopimusten hallintaan.<sup>180</sup>

Palvelujen ulkoistamisen mahdollisesti lisääntyessä vielä nykyisestäkin palvelunjärjestäjiltä vaaditaan tulevaisuudessa sopimusoikeudellisen hankintaosaamisen lisäksi täsmällisesti jäsentynyttä tietoa asiakkaiden/potilaiden taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien sisällöstä ja niiden toteuttamisen edellytyksistä. Tällaisen tiedon tuottamisessa erityisesti oikeustutkimuksella on tärkeä sijansa, koska hyvinvointi ja sen toteuttamiskysymykset ovat asioita, jotka vaativat laaja-alaista oikeudellista tarkastelua. Siinä pitää huomioida asiakkaiden ja potilaiden perusoikeudet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilainsäädäntö, ja lisäksi on hallittava sekä julkis- että

---

<sup>177</sup> HE 241/2020 vp, s. 774.

<sup>178</sup> Kaakkola & Peltonen 2006, s. 25.

<sup>179</sup> HE 241/2020 vp, s. 715.

<sup>180</sup> Kalliomaa-Puha 2012, s. 426.

yksityisoikeudelliset seikat.<sup>181</sup> Laadukkaan palveluntuotannon ja sen valvonnan yhtenä edellytyksenä voidaan siis pitää myös aiheeseen liittyvää laadukasta oikeustutkimusta ja sen hyödyntämistä osana palveluntuotantoa ja sen valvontaa.

## 6.2 Kohti vaikuttavampaa valvontaa

NPM:n (new public management) avainsanoja ovat tulokset, tehokkuus, mitattavuus, rutiinit, yhdenmukaisuus.<sup>182</sup> On mielenkiintoista pohtia tehokkuuden määritelmää hyvinvointipalveluiden kohdalla. Miten tehokkuutta on mahdollista mitata sosiaali- ja terveyspalveluissa, vaikkapa sosiaalityössä? Toki on mahdollista laskea asiakas- ja potilasvirtoja ja pitää palveluasumisen henkilöstövahvuus mahdollisimman matalana. Tämä on eräänlaista tehokkuutta, mutta vain rahassa mitattuna. Toinen asia on sitten, kuinka paljon apua ihmiset ovat palveluista tosiasiasa saaneet tai kuinka hyväksi asiakkaat kokevat palvelun laadun. Uusliberalismi johtaa ajattelua ikään kuin salakavalasti vinoon, vie huomion väärin asioihin. Tehokkuutta tavoiteltaessa siten kuin se ymmärretään voittojen tavoitteluna, palvelun laatu unohtuu. Ja jos palvelujen perimmäinen tavoite on ihmisten hyvinvoinnin lisääminen, huomataan nopeasti että ollaan ajauduttu aivan väärille raiteille. Maailmassa jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja yksityistetään voimakkaasti, onkin hyvä kysymys, miten bisnesajattelu ylipäänsä on mahdollista yhdistää hyvinvoinnin tavoitteluun.

Kokonaisuudessaan uusliberalismi luo monia uhkia sote-palvelujen näkökulmasta. Kuitenkin, uusliberalismi luo myös mahdollisuuksia. On aina hyvä, että pyritään innovatiivisesti keksimään uusia tapoja tuottaa palveluita. On myös tärkeätä, että pyritään keksimään taloudellisesti tehokkaampia tapoja tuottaa palveluita. Tällaisenaan Suomen tilanne on kestämaton otettaessa huomioon väestörakenne. Jotta kaikki palveluita tarvitsevat saisivat niitä, tulee keksiä uusia ja taloudellisesti järkeviä tapoja tuottaa niitä.

Vaaravyöhykkeessä nykyistä tuloksellisuutta ja asiakkuutta painottavassa hallintokulttuurissa ovat sellaiset henkilöt, jotka eivät pysty ajamaan omia oikeuksiaan tai joiden oikeuksia kukaan ei aja. NPM-hallintoreformin tuloksellisuustavoitteet ja asiakkuuden korostaminen soveltuvat huonosti yhteen oikeusvaltioideologian kanssa. Tästä syystä on esitetty tarve tarkemmalle laintasoiselle sääntelylle yksityisten hoivayksiköiden lupamenettelystä, sisällöllisestä toiminnasta, henkilökunnan

---

<sup>181</sup> Uoti 2012, s. 303.

<sup>182</sup> Penna & O'brien 2013, s. 142.

pätevyydestä, toimintayksikön valvonnasta ja eri viranomaisten yhteistyöstä.<sup>183</sup> Palvelujen sisällöstä lailla säätäminen on siis varmistamassa oikeusturvaa ja oikeusvaltion toteutumista, etenkin heikommassa asemassa olevien kansalaisten kohdalla. Toisaalta valvontaa tarvitaan turvaamaan se, että lakia palvelujen toteuttamisessa käytännössä myös noudatetaan.

Miten sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua ja lainmukaisuutta olisi sitten mahdollista pitää yllä uusliberalistisessa maailmassa? Riittävä ja tehokas valvonta on yksi vastaus. Markkinavoimat, resurssien niukkuus, eri sektoreiden kilpailu niukista resursseista ja voiton tavoittelu ovat sen verran voimakkaita vaikuttimia, että ne jyräävät nopeasti pehmeämmät arvot ja potilaan/asiakkaan edun ajattelun. Palveluita tulee valvoa vaikuttavasti ja tehokkaasti. Lainsäädännön asettamien valvonnan keinoin tulisi pyrkiä ohjaamaan toimijoita huomioimaan taloudellisten tekijöiden lisäksi myös muita tekijöitä.

Nykytilan kehittämistarpeet valvontatehtäviä koskien kytkeytyvät olennaisesti ensinnäkin yhteisen tietopohjan kehittämiseen ja yhteisen tiedon käyttöön. Nämä ovat edellytyksenä sille, että valvonta voi toteutua yhtenäisellä tavalla, ja että voitaisiin saavuttaa tuloksellisempaa ja vaikuttavampaa valvontaa.<sup>184</sup> Tilastotietoja ja tietokantoja tulisi myös kehittää entistä luotettavimmiksi ja vertailukelpoisimmiksi. Luotettavan ja ajantasaisen tiedon avulla voitaisiin tehdä paljon nykyistä enemmän palveluntuottajien ja järjestäjien välisiä vertailuja. Esimerkiksi terveydenhuollon palvelujen kustannuksia, saatavuutta, jonoja, hoitovirheitä ja hoidon lopputuloksia koskevaa vertailukelpoista informaatiota tulisi olla saatavilla.<sup>185</sup>

Muita kehittämistarpeita ovat selkeä tehtävä- ja toimivaltajako ja eri toimijoiden välinen tiivis yhteistyö.<sup>186</sup> Toisaalta on myös katsottu, että selkeä toimivallanjako ei riitä, vaan eri valvontatahoja on yksinkertaisesti liikaa. Nykyinen hajautunut virastorakenne on nähty monilta osin ongelmalliseksi. STM:n työryhmä ehdottikin loppuraportissaan 2021 perustettavaksi valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan valvontaviraston, johon yhdistettäisiin nykyiset Valviran tehtävät sekä aluehallintovirastojen STM:n ohjauksen alaiset tehtävät.<sup>187</sup> Koska vaikuttavan valvonnan kohdalla

---

<sup>183</sup> Sutela 2003, s. 233.

<sup>184</sup> mm. Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 115–116.

<sup>185</sup> Oulasvirta, Ohtonen & Stenvall 2002, s. 237.

<sup>186</sup> mm. Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 115–116.

<sup>187</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 116.

kyse on myös valvonnan tehokkuudesta, voitaneen todeta, että päällekkäiset toimivallat ja käytännössä päällekkäinen tehtävien hoitaminen vähentävät suoraan vaikuttavuutta.<sup>188</sup>

Yksityisistä sosiaalipalveluista ja yksityisestä terveydenhuollosta annettujen lakien mukaisesti aluehallintoviraston tehtäviin kuuluu yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen valvonta ja ohjaus toimialueellaan. Yksi valvonnan ja ohjauksen yksinkertaisimmista ja matalimmista muodoista on neuvonta. Mikäli viestintäkanava valvojan ja valvottavan välillä on mahdollisimman toimiva, voidaan ohjauksella ja neuvonnalla olettaa olevan suuremmat vaikutusmahdollisuudet. Toivottavaa olisi, että kynnyksellä olla yhteydessä ja pyytää neuvoa valvontaviranomaiselta, olisi mahdollisimman matala. Toimivalla yhteistyöllä on tässä mielessä suuri merkitys. Yhteistyön merkitys ei varmasti ainakaan tule vähentymään tulevilla hyvinvointialueilla. Valvonnan kehittämistarpeita kartoitettaessa yksi kehittämiskohde voisi olla juurikin toimivien yhteistyökanavien ja -käytäntöjen luominen.

Millaisiin toimenpiteisiin valvova viranomainen sitten voi toimivaltansa rajoissa ryhtyä? Valvonnan kohteelle on mahdollista antaa esimerkiksi huomautus tai määräys saattaa asia kuntoon ja määräystä voidaan tehostaa uhkasakolla. Lievempiä ohjauskeinoja ovat ”käsityksen ilmaisu” ja ”huomion kiinnittäminen”. (Mm. kansanterveyslaki 43 ja 44 §, hallintolaki 53 c §, järjestämislaki 47 ja 48 §.) On varmasti pohtimisen arvoinen asia, ovatko valvonnan keinot sellaisia, että niillä pystytään tehokkaasti ehkäisemään ja korjaamaan lainvastaista tai muuten moitittavaa toimintaa. Yksi aiheellinen kysymys on, kuinka paljon vaikutusta etenkin lievemmillä ohjauskeinoilla on. Koska valvonnalla ja hallinnollisella ohjauksella tavoitellaan aina konkreettista muutosta toiminnassa, voisi olla tutkimisen arvoinen aihe, kuinka vaikuttavia lievemmiä hallinnollisen ohjauksen keinoja ovat, ovatko ne ylipäänsä riittäviä vai vaatiiko aidosti vaikuttava valvonta muunlaisia keinoja. Ylipäänsä valvonnan ja sen eri keinojen vaikuttavuutta olisi tarpeen selvittää ja tutkia. Esimerkiksi uhkasakon on voitu käytännössä todeta olevan tehokas keino, koska sillä vaikutetaan suoraan palvelunjärjestäjän/-tuottajan talouteen, ja sillä on tällöin eräänlainen talouskannustinrooli. Hallinnollisen ohjauksen kohdalla asia jää epävarmaksi. Uudessa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä hallinnollisen ohjauksen keinovalikoimaan tulee uutena muotona kehoitus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä valvottaessa valvonnan vaikuttavuuden tarkastelulle on vähintäänkin yhtä suuri tarve. Aina huomautus tai edes ammatinharjoittamisoikeuksien

---

<sup>188</sup> Sosiaali- ja terveysministeriö 2021, s. 61–62.

rajoittaminen eivät ole riittävän suuria sanktioita, jotta niillä olisi henkilön toimintaa ohjaava vaikutus. Voidaankin kysyä, tulisiko tietynlaisella toiminnalla olla rikosoikeudellisia seuraamuksia, jotta räikeiltä väärinkäytöksiltä ammatin harjoittamisessa vältyttäisiin? Valvonnan keinojen vaikuttavuuden merkitys käy ilmeiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon kohdalla, kun ymmärretään, että kyse voi olla ihmishengistä.

Eri valvonta- ja ohjauskeinot pohjautuvat suoraan lainsäädäntöön. Aihetta koskeva sääntely määrittelee, millaiset valvontakeinot ovat sallittuja ja millaisissa tilanteissa niitä käytetään. Lopulta kyse on lainsäädännön muutostarpeista, mikäli katsotaan, että nykyiset valvontakeinot ja toimenpiteet eivät ole riittäviä. Lisäksi voidaan pohtia, tulisiko lainsäädännössä olla tarkemmat ohjenuorat laadukkaiden palvelujen tuottamiseen. Lakiin sisällytetty henkilöstömitoitusvaatimus vanhustenhuollossa on yksi esimerkki tästä.

Yksi valvonnan mahdollisuuksia ja tehokkuutta rajoittava tekijä on resurssit. Valvovia viranomaisia on rajattu määrä. Esimerkiksi suhteessa sosiaalipalveluita tuottaviin yksiköihin tai niiden asiakasmääriin yhden valvovan viranomaisen työkenttä on laaja. Tämä asettaa tietyt reunaehdot esimerkiksi tarkastuskäyntien tekemiselle. Resurssit vaikuttavat suoraan myös käsittelyaikoihin. Jos kantelu- tai valvontapäätöksen saamiseen kuluu vuosi tai kaksi, on sillä varmasti merkitystä siihen, millaiset vaikutukset päätöksellä toimintaan on. Voisikin olla tutkimisen arvoinen asia selvittää, mikä on käsittelyaikojen todellinen vaikutus valvonnan vaikuttavuuteen.

Sote-palveluissa on totuttu korostamaan virkavastuuta. Nyt palveluja toteutetaan kuitenkin laajasti muuten kuin virkavastuun kautta, koska yksityisiä sosiaali- ja terveystalouksia toimii kentällä runsaasti. Olisiko yksityistämiskehityksen myötä tarve alkaakin korostaa palveluntuottajan vastuuta virkavastuun sijaan ja kohdistaa siihen myös vastaavia sanktioita? Järjestämislain 20 §:ssä asia on osaltaan huomioitu siten, että sen mukaan yksityisen palveluntuottajan ja tämän alihankkijan palveluksessa oleviin, hankittuihin tai vuokrattuihin työntekijöihin sovelletaan rikoslain tiettyjä rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä heidän hoitaessaan julkisia hallintotehtäviä.

Yksityistämiskehitys asettaa myös toisen olennaisen kysymyksen: kuka valvoo, että yksityisten palvelujen hankinta tehdään asianmukaisesti? Hankinnasta säädetään mm. järjestämislaissa ja hankintalaissa. Kumpikin laki asettaa useita vaatimuksia, jotka tulee huomioida sote-palvelujen hankinnassa. Hankintalaki (108 §) velvoittaa esimerkiksi hyvin vahvasti ottamaan asiakkaan yksilöllisen edun huomioon.

Järjestämislain myötä palveluiden hankkimista yksityiseltä sektorilta on toisaalta säännelty tarkemmin kuin aiemmin. Hankintaa koskevien pykälien kautta on siis ehkä tietoisestikin pyritty osaltaan varmistamaan palvelujen laatua uudessa sosiaali- ja terveydenhuoltosysteemissä. Lisäksi hankinta nivotaan tiiviisti yhteen valvonnan kanssa<sup>189</sup>. Koska sääntelyä on lisätty, voidaan epäkohtien odottaa ehkä osaltaan vähenevän ja tätä kautta laadukkaamman palvelun varmistuvan vastaisuudessa. Tätä kautta myös palveluihin kohdistuvan valvonnan tarpeen voidaan odottaa vähenevän, ainakin teoriassa.

Omavalvonta on asia, jolle on asetettu suuria odotuksia jo pitkään. Käytännössä omavalvonnan on kuitenkin todettu monilta osin pettäneen odotukset ja sitä on toteutettu hyvin vaihtelevasti. Valvira on useissa selvitystöissään todennut omavalvonnan toteutuvan vaihtelevasti eri yksiköissä ja myös suoranaisia puutteita on havaittu. Etenkin hyvin pienissä yksiköissä ei ole aina riittävästi resursseja omavalvonnan tehokkaaseen toteuttamiseen ja motivaatio voi olla puutteellista.<sup>190</sup> Nähtäväksi jää, tuoko uusi omavalvontaohjelma sekä kokonaisuudessaan painotuksiltaan uusi valvontajärjestelmä muutosta omavalvontaan ja sen käytännön toimivuuteen ja vaikuttavuuteen.

Uusilla sote-palveluiden järjestäjätahoilla, hyvinvointialueilla, voi olla kuntia paremmat resurssit omavalvontaan ja laatutyöhön. Niillä voi olla mahdollisuus toteuttaa esimerkiksi vertaiskehittämistä (benchmarking) omien yksiköidensä välillä sekä suorittaa sisäistä auditointia ja kouluttaa laatutyön osaajia.<sup>191</sup> Näiltä osin omavalvonnan edellytysten voidaan odottaa parantuvan uudessa järjestelmässä, jossa hyvinvointialueet ovat palvelunjärjestäjiä.

Uudessa sote-järjestelmässä panostetaan ennakolliseen valvontaan ja yhtenä sen osa-alueena erityisesti omavalvontaan.<sup>192</sup> Painopisteen asettaminen omavalvontaan ja muistutusmenettelyyn siirtää valvontavastuuta sote-palveluiden ammattihenkilöille ja käyttäjille, koska ammattihenkilöiden tulee arvioida toimintaa osana päivittäistä työtään ja reagoida puutteisiin, ja asiakkaiden odotetaan tekevän muistutuksen mikäli he huomaavat palvelussa epäkohtia. Omavalvonnan myötä palveluntuottajien ja kuluttajien edellytetään osallistuvan yhä aktiivisemmin valvontaan.<sup>193</sup>

---

<sup>189</sup> HE 241/2020 vp, s. 715.

<sup>190</sup> Nykänen ym. 2017, s. 37–38.

<sup>191</sup> Nykänen ym. 2017, s. 40.

<sup>192</sup> HE 241/2020 vp, s. 767

<sup>193</sup> Kotkas 2013, s. 729.

Toki jo aiemminkin sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät on valjastettu valvontatehtävään. Sosiaalihuoltolain 48 § on edellyttänyt ilmoittamaan epäkohdista työpaikalla. Samalla esimiestä edellytetään ryhtymään ilmoituksen johdosta riittäviin toimenpiteisiin. Myös kansalaisten aktiivisuudella on jo aiemmin ollut suuri vaikutus siihen, mihin epäkohtiin valvova viranomaisen tarttuu. Kansalainen, esimerkiksi sosiaalitoimen asiakas tai terveysaseman potilas voi tehdä muistutuksen, kantelun tai epäkohtailmoituksen. (mm. hallintolaki 53 a §; laki potilaan asemasta ja oikeuksista 10 §.) Kärjistäen voidaan todeta, että sitä palvelua usein valvotaan enemmän, mistä ”valitetaan” enemmän. Voidaan myös pohtia, onko oikein, että valvonta kohdentuu tällaisin perustein.

Onkin esitetty kritiikkiä, että lainsäätäjä on jättänyt liian paljon työntekijöiden ja asiakkaiden omaisten valvotuneisuuden varaan. Oikeusvaltion yhden keskeisimmän periaatteen mukaan julkinen valta huolehtii jokaisen perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutumisesta.<sup>194</sup> Tällöin yksi valvonnan funktio on varmistaa perusoikeuksien sekä oikeusturvan toteutuminen. Valvonnan vaikuttavuuden mittarina toimii vastaavasti se, miten hyvin valvonnalla pystytään varmistamaan perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutuminen. Uusi sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä tuo mukanaan jotain uusia kansalaisen oikeusturvaan vaikuttavia tekijöitä. Viranomaisvalvonnan on tarkoitettu keskittyvän entistä enemmän yksilön lakisääteisten oikeuksien turvaamiseen ja omavalvonnan vahvistamiseen<sup>195</sup>. Lakisääteisten oikeuksien turvaaminen viittaisi nimenomaan oikeusturvasta huolehtimiseen. Viranomaisvalvonnassa tulee myös jatkossa tehdä tietoista valintaa siinä, mitä valvotaan ja miten. Valvontaviranomaisen suurempi harkintavalta ja priorisointimahdollisuus saattaa johtaa tiettyjen asioiden käsittelyaikojen pitkittymiseen ja osan asioista kokonaan tutkimatta jättämiseen.<sup>196</sup> Nämä kaikki ovat yksittäisen kansalaisen oikeusturvaan heijastuvia tekijöitä. Voidaankin kysyä, asettavatko tietyt tekijät uudessa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä uhan oikeusvaltion toteutumiselle.

Puhuttaessa taas julkisen vallan velvollisuudesta huolehtia perusoikeuksien toteutumisesta, on katsottu, että perusoikeuksien toteuttamiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen osalta voi kuntia suuremmilla palveluiden järjestämis- ja tuotantoalueilla olla paremmat mahdollisuudet.<sup>197</sup> Sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtyessä kunnilta hyvinvointialueille, myös perusoikeuksien varmistaminen näiltä osin siirtyy hyvinvointialueille. Perusoikeuksien toteutuminen lieneekin yksi

---

<sup>194</sup> vrt. Sutela 2003, s. 233–234.

<sup>195</sup> HE 241/2020 vp, s. 767–768.

<sup>196</sup> vrt. HE 241/2020 vp, s. 772–773; Kinnunen 2019, s. 21.

<sup>197</sup> vrt. Mäenpää 2012, s. 271.



keskeisimmistä tai ainakin tärkeimmistä asioista, joita hyvinvointialueiden kautta pyritään varmistamaan.

Yhdenvertaisuus (PL 6 §) on yksi perusoikeus, jonka puutteelliseen toteutumiseen on nähty ratkaisu uudessa palvelujärjestelmässä. Sote-uudistuksen keskeisenä tavoitteena onkin kaventaa ihmisten terveyseroja, turvata yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille sekä parantaa näiden palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta.<sup>198</sup> Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa laadun määritelmään ei suoraan liitetä palvelun saatavuutta, on se varmasti kansalaisilta kysyttynä yksi tärkeimmistä. Mikäli yhdenvertaisuuden perusoikeuden voidaan odottaa paranevan tulevassa järjestelmässä, voidaan myös palvelujen saatavuuden eri puolella maata ja eri ihmisille erilaisista lähtökohdista odottaa toteutuvan paremmin.

Yhteenvedona voidaan todeta, että laadukkaiden sote-palveluiden toteuttamisen ja toisaalta myös vaikuttavan valvonnan kannalta laadun kansallisten kriteerien ja indikaattorien määrittely olisi tärkeää. Palvelun laadun kohdalla valvonnan merkitys korostuu sote-palveluissa, koska tehokkaiksi oikeussuojakeinoiksi luokiteltavia keinoja ei ole käytettävissä. Sosiaali- ja terveydenhuollossa puutteet oikeusturvan toteutumisessa johtuvat osittain siitä, että sote-alan ammattihenkilöillä ei ole selkeää käsitystä siitä, mitä oikeusturvalla tarkoitetaan ja mitä oikeusturvanormit heiltä edellyttävät. Valvonnassa voisikin olla tarve panostaa nimenomaan ammattihenkilöiden ja muiden kentän toimijoiden oikeusturvatietyksen kartuttamiseen. Lisäksi yhteenvedona voidaan todeta, että valvontaviranomaisten päällekkäisistä toimivalloista ja tehtävänkuvista tulisi päästä selkeisiin toimivalta- ja tehtävänjakoihin. Lisäksi tarvitaan yhteinen tietopohja, joka tarjoaa kaikille saman, luotettavan ja ajankohtaisen tiedon valvonnan pohjaksi ja toimenpiteiden tarkoituksenmukaiseksi kohdentamiseksi. Hyvinvointialueen valvontavastuuta ajatellen hankinta- ja sopimusoikeudellinen osaaminen korostuu ja on yksi edellytys yksityisten palveluntuottajien vaikuttavalle valvonnalle. Tärkeä tutkimuskohde olisi valvonnan ja sen käytössä olevien keinojen tosiasiallinen vaikuttavuus. Kyetäänpö nykyisin käytössä olevin keinoin toteuttamaan vaikuttavaa valvontaa eli ennaltaehkäisemään ja korjaamaan lainvastaista tai muuten puutteellista toimintaa tehokkaasti?

---

<sup>198</sup> HE 241/2020 vp, s. 188–189.