



Kymenlaakson hyvinvointialue

Ostopalvelulääkäreiden valvonta päihdepalveluissa

Sisällys

Ostopalvelulääkäreiden valvonta päihdepalveluissa	1
Asian tausta ja vireilletulo.....	3
Selvitys	3
Lisäselvitys	4
Muut hankitut tiedot.....	5
Ratkaisu.....	5
1 Oikeusohjeita.....	5
2 Arviointi	10
2.1 Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat.....	10
2.2 Ostopalveluiden omavalvonnasta.....	14
2.3 Lääkehoidon valvontavelvollisuus	17
2.4 Hoitavien lääkäreiden hoitotyön valvonta	19
3 Johtopäätökset.....	22
4 Toimenpiteet.....	24

ASIAN TAUSTA JA VIREILLETULO

Apulaisoikeuskansleri Mikko Puumalainen teki 24.4.2025 laillisuusvalvontakäynnin Kymenlaakson hyvinvointialueelle (OKV/328/71/2025). Laillisuusvalvontakäynnin yhteydessä saatujen tietojen perusteella hyvinvointialueen päihdepalveluiden lääkäripalvelut ovat laajalti ostopalveluiden varassa. Myös päihdelaitoshoidon ja asiakasohjauksen kerrottiin toteutuvan ostopalveluina.

Apulaisoikeuskansleri oli aiemmin muille hyvinvointialueille, aluehallintovirastoihin, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoon sekä sosiaali- ja terveysministeriöön tekemiensä laillisuusvalvontakäyntien perusteella päättänyt tutkia valvonnan ja erityisesti omavalvonnan toimivuutta hyvinvointialueilla omasta aloitteestaan. Apulaisoikeuskansleri otti laillisuusvalvontakäynnillä saatujen tietojen perusteella myös Kymenlaakson hyvinvointialueen päihdepalveluissa toimivien ostopalvelulääkäreiden valvonnan omana aloitteena tutkittavaksi.

Apulaisoikeuskansleri Mikko Puumalainen pyysi 24.6.2025 hyvinvointialuetta toimittamaan asian tutkimiseksi tarpeellisen selvityksen. Hän pyysi kuvaamaan selvityksessä, onko päihdepalveluissa toimivien ostopalvelulääkäreiden työnkuva erilainen virkalääkäreihin verrattuna ja onko hyvinvointialue pyrkinyt vähentämään ostopalvelulääkäreiden määrää. Selvityksessä pyydettiin selostamaan erityisesti, minkälaisia omavalvonnallisia toimia hyvinvointialueella tehdään sen järjestämisvastuulle kuuluvien ostopalveluina toteutettavien päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuuden, laadun, jatkuvuuden, turvallisuuden ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden sekä potilaiden oikeuksien turvaamiseksi ja miten näiden toimien vaikuttavuutta seurataan.

SELVITYS

Kymenlaakson hyvinvointialue on 13.10.2025 antanut siltä pyydetyn johtajaylilääkärin laatiman selvityksen, jonka on ilmoitettu sisältävän psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosaluejohtajana toimivan vastuuylilääkärin vastauksen.

Selvityksen mukaan päihdepalveluita on kehitetty psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosalueella määrätietoisesti osana tulosalueen kokonaisuutta. Pula psykiatreista ja päihdelääkäreistä vaikuttaa hyvinvointialueen mahdollisuuksiin omien lääkäreiden rekrytointiin. Vieroitushoito ja selviämishoito ulkopuolisen toimijan toteuttamana ovat laadukasta ja kustannustehokasta toimintaa.

Selvityksen mukaan ostopalvelu- eli vuokralääkäreitä käytetään hyvinvointialueen psykiatristen ja päihdepalvelujen tulosalueella avohoitopalveluissa paikkaamaan puuttuvaa virkalääkäreiresursssia. Pula virkalääkäreistä on valtakunnallinen ongelma. Vuokralääkäreiden tarvetta on pyritty vähentämään tekemällä rekrytointiyrityksiä, jotka päihdelääkäreiden osalta eivät ole

tuottaneet tulosta. Päihdelääkärin työpanosta ostetaan yrityksiltä Solo Health Oy ja Mehiläinen Terveyspalvelut Oy. Päihdelääkäreiden työnkuva riippuu siitä, missä palvelussa he työskentelevät. Kaikki palvelut toimivat Kymenlaakson hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosalueen johdon alaisuudessa. Lääkäreiden työnkuva ei poikkea sillä perusteella, ovatko he hyvinvointialueen omia virkalääkäreitä vai vuokralääkäreitä. Kliinisen työn työnjohto ja potilaiden ohjaaminen lääkäreiden vastaanotolle tapahtuu samalla tavoin, kuten myös työn valvonta.

Hyvinvointialueen itse tuottamissa palveluissa potilaan asema ei poikkea siitä, onko lääkäri palvelussuhteessa hyvinvointialueeseen vai vuokralääkäriyritykseen. Käytettävän vuokralääkäri-työvoiman osalta tulosalueen johto seuraa aktiivisesti työpanoksen sopimuksenmukaista tuottamista ja sen riittävyttä. Molempien hyvinvointialueen psykiatrisiin ja päihdepalveluihin vuokraavien yritysten kanssa palvelun toteutuminen ja sen suunnittelu käydään läpi neljän viikon välein pidettävissä kokouksissa. Mikäli havaitaan poikkeamia, niihin puututaan tarvittaessa välittömästi sovittujen kokousten ulkopuolellakin.

Selvityksen mukaan tulosalueen johto myöntää maksusitoumukset pidempiin vieroituksiin Kymenlaakson hyvinvointialueen kilpailutuksen pohjalta ostaman päihdevieroitushoidon osalta. Palveluihin ohjataan joustavasti, ja jopa päihdepalveluista tehtyjä ohjauksia runsaammin päivytyksestä ja perusterveydenhuollosta potilaan tarpeen mukaisesti vieroitushoidon kriteerien täytyessä. Laitosolosuhteissa tapahtuvaan selviämishoitoon pääsee alueella hakeutumalla itse kyseessä olevaan palveluun. Hoitoon hakeutumisen helpottamiseksi lähetettä tai maksusitoumusta ei tarvita.

Selvityksen mukaan selviämishoito tapahtuu Kouvolassa. Etelä-Kymenlaaksosta hoitoon hakeutuville potilaille maksetaan matka selviämishoitoon. Potilaiden hoito on Kymenlaakson alueen päihdepalveluissa tasavertaista alueen tasolla, hoito koko alueella toimii yhteisen johdon alaisuudessa ja toimintakäytännöt pyritään pitämään yhtäläisinä. Hoidon saatavuutta, laatua ja turvallisuutta seurataan ja kehitetään jatkuvasti, mahdollisiin poikkeamiin puututaan viipymättä.

Selvityksen mukaan omavalvonta toteutuu suunnitelmallisesti ja ohjaus- ja valvontayksikkö tukee omavalvonnan toteuttamista jokaiseen yksikköön tehtävällä valvontakäynnillä. Yksikön johto seuraa palveluista tulevaa palautetta ja siitä saatavaa tietoa käytetään palvelun kehittämisessä. Mahdollisten muistutusten osalta asia tutkitaan ja muistutuksiin annetaan vastaus kohtuullisessa ajassa. Potilailla on käytettävissään potilasasiavastaavan palvelut.

LISÄSELVITYS

Pyysin 31.3.2026 Kymenlaakson hyvinvointialuetta antamaan vielä selvityksensä siitä, minkälaisia omavalvonnallisia toimia päihdepalveluiden ostopalvelulääkäritoimintaan on kohdistettu. Pyysin myös toimittamaan jäljennökset yritysten Solo Health Oy ja Mehiläinen Terveyspalvelut

Oy:n kanssa tehdyistä sopimuksista sekä ostopalvelulääkäreiden palveluita ja palveluyksiköitä koskevat omavalvontasuunnitelmat ja mahdollisten valvontakäyntien raportit.

Kymenlaakson hyvinvointialue toimitti 20.4.2026 päivätyn siltä pyydetyn selvityksen, jota arvioin tarpeellisin osin tarkemmin päätöksen arviointia koskevassa jaksossa. Selvitykseen sisältyi liitteinä pyydettyjen sopimusten ja omavalvontasuunnitelmien lisäksi hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikön koordinaattoreiden laatimat raportit valvontakäynneiltä Kouvolan psykiatrian poliklinikalle 26.3.2024, Kotkan psykiatrian poliklinikalle 30.4.2024, Kouvolan korvaushoidon yksikköön 5.9.2024 ja Kotkan ja Haminan korvaushoidon yksikköön 29.8.2025.

Psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosaluejohtajana toimiva vastuuyllilääkäri täydensi vielä 2.4.2026 päivätyllä selvityksellä aiemmin annettua selvitystä tuomalla esiin, että tulosalueen johto seuraa käytettävän vuokralääkäri työvoiman osalta aktiivisesti työpanoksen sopimuksenmukaista tuottamista ja riittävyyttä. Molempien lääkäreitä hyvinvointialueen psykiatriin ja päihdepalveluihin vuokraavien yritysten kanssa käydään palvelun toteutumisen ja sen suunnittelu läpi neljän viikon välein pidettävissä kokouksissa. Kokouksiin osallistuu hyvinvointialueelta tulosalueen johto sekä palveluesihenkilö yksiköistä, joissa lääkärit työskentelevät. Yritysten puolelta kokouksiin osallistuvat yritysten vastuuhenkilöt sekä vastuulääkärit. Mikäli poikkeamia tai ongelmia havaitaan, niihin puututaan tarvittaessa välittömästi asian esille tultua sovittujen kokousaikojen ulkopuolellakin. Mahdolliset lääkärin toiminnasta tehdyt muistutukset ja kantelut saatetaan tiedoksi myös yritysten vastuuhenkilöille ja niihin vastaamiseksi pyydetään tarvittaessa selvitykset lääkäriltä itseltään.

MUUT HANKITUT TIEDOT

Asiassa on hankittu tietoja Lupa- ja valvontaviraston Kymenlaakson hyvinvointialueen päihdepalveluiden ostopalvelulääkäreihin kohdistuvista valvontaratkaisuksista.

RATKAISU

1 Oikeusohjeita

Suomen perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, potilaslaki) 3 §:n 1 momentin mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Saman pykälän 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja

sairaanhoidon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Hyvinvointialueesta annetun lain (621/2021, hyvinvointialuelaki) 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaana laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Hyvinvointialuelain 9 §:n 1 momentin mukaan jollei lailla toisin säädetä, hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta. Pykälän 3 momentin mukaan, vaikka hyvinvointialue hankkii palveluja muulta palvelujen tuottajalta, sillä säilyy järjestämisvastuu. Palvelun tuottajan vastuu palveluista määräytyy lisäksi sen mukaan, mitä tässä tai muussa laissa säädetään, sekä mitä hyvinvointialue ja palvelujen tuottaja ovat vastuunjaosta sopineet.

Hyvinvointialuelain 10 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee varmistaa, että sen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja tuottavalla muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Hyvinvointialueen tulee ottaa hallintosääntöönsä ja yksityisten palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset. Saman pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa. Hyvinvointialueella on oikeus saada yksityiseltä palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta maksutta ja salassapitosäännösten estämättä palveluiden asianmukaisen tuotannon edellytysten varmistamista ja valvonnan toteuttamista varten välttämättömät tiedot ja selvitykset.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, sote-järjestämislaki) 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Sote-järjestämislain 12 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava hyvinvointialueesta annetun lain 7 §:ssä ja saman lain 8 §:ssä tarkoitetusta järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan.

Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudelta sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Saman pykälän 4 momentin mukaan yksityinen palveluntuottaja vastaa palvelujensa lainmukaisesta ja sopimuksen mukaisesta tuottamisesta.

Sote-järjestämislain 13 §:n 1 momentin (1424/2025) mukaan, mitä 12 §:ssä säädetään, sovelletaan myös hyvinvointialueen yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamista varten hankkimaan työvoimaan (hankittu työvoima). Tällöin edellytyksenä kuitenkin on, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö toimii työsopimuslain 1 luvun 7 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla tai muun sopimuksen perusteella hyvinvointialueen johdon ja valvonnan alaisena. Saman pykälän 2 momentin mukaan, mitä 12 §:n 1–3 ja 5 momentissa säädetään, sovelletaan myös hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamista varten vuokratyövoimana käyttämään sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöön, joka ei ole työsuhteessa hyvinvointialueeseen, mutta joka toimii työsopimuslain 1 luvun 7 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla hyvinvointialueen johdon ja valvonnan alaisena (vuokrattu työvoima).

Sote-järjestämislain 15 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan välisessä sopimuksessa on sovittava käytännön järjestelyistä, joilla hyvinvointialue huolehtii järjestämisvastuuseensa kuuluvasta ohjaamisesta ja valvonnasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, sote-valvontalaki) 2 §:n 2 momentin mukaan lakia ei sovelleta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä vuokraaviin yrityksiin.

Sote-valvontalain 9 §:n 1 momentin mukaan asiakas- ja potilastyöhön osallistuvaan henkilöstöön voi tarvittaessa sisältyä myös vuokratyönä tai alihankintana toiselta palveluntuottajalta hankittu sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö. Tällöin edellytyksenä on, että kyseinen henkilöstö toimii työsopimuslain 1 luvun 7 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla palveluntuottajan johdon ja valvonnan alaisena tai muun sopimuksen perusteella palveluntuottajan ohjauksessa. Pykälän 3 momentin mukaan palveluntuottajan on varmistuttava, että myös vuokrattu tai alihankintana hankittu sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö täyttää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetuissa laeissa säädetyt edellytykset, kun tehtävien hoitaminen sitä mainittujen lakien tai muun sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön mukaan edellyttää.

Sote-valvontalain 10 §:n 3 momentin mukaan palveluntuottaja vastaa asiakkaalle ja potilaalle myös vuokratyövoiman toteuttamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Saman pykälän 4 momentin mukaan palveluntuottajan on nimettävä palveluyksikköön vastuuhenkilö, jonka on

johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan.

Sote-valvontalain 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti. Saman pykälän 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiansa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Palvelunjärjestäjän on seurattava myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen henkilöstön riittävyttä sekä tilojen ja laitteiden turvallisuutta ja soveltuvuutta palvelujen toteuttamisessa.

Sote-valvontalain 26 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän ja useammassa kuin yhdessä palveluyksikössä palveluja antavan palveluntuottajan on laadittava vastuulleen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma sähköisesti ja julkaistava se julkisessa tietoverkossa tai muulla niiden julkisuutta edistävällä tavalla. Saman pykälän 2 momentin mukaan omavalvontaohjelmassa on määriteltävä, miten palvelunjärjestäjän 23 §:ssä tarkoitettujen velvoitteiden noudattaminen järjestetään ja toteutetaan. Omavalvontaohjelmassa on todettava, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutumista, turvallisuutta, laatua sekä asiakkaiden ja potilaiden palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Omavalvontaohjelman osana on myös päivittäisen toiminnan sisältämät palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja lääkehoitosuunnitelmat.

Sote-valvontalain 27 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluyksiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluyksikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Saman pykälän 3 momentin mukaan palveluntuottaja ja vastuhenkilö vastaavat siitä, että omavalvontasuunnitelmaa toteutetaan päivittäisessä toiminnassa palveluja tuottaessa. Palveluyksikön omavalvontaan sisältyvää palvelujen laadun ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamista ja palvelujen kehittämistä toteuttaa palveluntuottajan henkilökunta.

Sote-valvontalain 29 §:ssä säädetään palveluntuottajan ja henkilökunnan ilmoitusvelvollisuudesta. Sen mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava välittömästi salassapitosäännösten

estämättä palvelunjärjestäjälle ja valvontaviranomaiselle palveluntuottajan omassa tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita palveluntuottaja ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan henkilöstöön kuuluvan tai vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai alihankkijana toimivan henkilön on ilmoitettava viipymättä salassapitosäännösten estämättä palveluyksikön vastuuhenkilölle tai muulle toiminnan valvonnasta vastaavalle henkilölle, jos hän tehtävissään huomaa tai saa tietoonsa epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan asiakkaan tai potilaan sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamisessa taikka muun lainvastaisuuden. Ilmoituksen vastaanottaneen henkilön on ilmoitettava asiasta palvelunjärjestäjälle tai palveluntuottajalle. Palvelunjärjestäjän, palveluntuottajan ja vastuuhenkilön on ryhdyttävä toimenpiteisiin epäkohdan tai ilmeisen epäkohdan uhan taikka muun lainvastaisuuden korjaamiseksi.

Sote-valvontalain 30 §:n mukaan palveluntuottajan on tiedotettava henkilöstölleen ilmoitusvelvollisuudesta ja sen käyttöön liittyvistä asioista.

Terveydenhuollon ammattihenkilöihin sovelletaan lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annettua lakia (559/1994, ammattihenkilölaki). Mainitun lain 15 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Saman pykälän 2 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään.

Ammattihenkilölain 19 §:n (1550/2009) 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ammattitoiminnassaan noudattamaan, mitä Lupa- ja valvontavirasto (aikaisemmin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto) säännösten tai määräysten nojalla määrää. Mainitussa laissa säädetään muun muassa turvaamistoimista, kuten ammattitoiminnan asianmukaisuuden selvittämisestä, seuraamuksista virheellisestä toiminnasta sekä Lupa- ja valvontaviraston antamista kurinpito- ja rangaistussäännöksistä.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §:n mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Terveydenhuoltolain 28 §:n (1281/2022) mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden päihde- ja riippuvuushoito, johon kuuluu: 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä ohjaus ja neuvonta, joka koskee päihitteettömyyttä ja riippuvuuksilta suojaavia ja niitä vaarantavia tekijöitä sekä päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä terveyttä ja turvallisuutta vaarantavia

tekijöitä; sekä 2) päihdehäiriöiden ja muiden riippuvuushäiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja kuntoutus monimuotoisina palveluina.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 28 a §:n (1281/2022) mukaan opioidiriippuvaiselle potilaalle voidaan antaa vieroitus- tai korvaushoitona opioidilääkkeitä. Hoitoa voidaan antaa sellaisessa terveydenhuolto toteuttavassa toimintayksikössä, jossa on tällaisen hoidon antamiseen perehtynyt hoidosta vastaava lääkäri, ja toiminnan edellyttämä muu henkilökunta sekä soveltuvat tilat.

Opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidosta opioidilääkkeillä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella (642/2023, korvaushoitoasetus). Asetuksen 3 §:n 2 momentin mukaan lääkehoito toteutetaan ja lääke saadaan luovuttaa potilaalle otettavaksi vain hoitoa antavan toimintayksikön valvonnassa. Jos potilas sitoutuu hoitoon hyvin, hänelle saadaan kuitenkin luovuttaa toimintayksiköstä enintään kahdeksaa vuorokausiannosta vastaava määrä lääkettä. Erityisestä syystä tällaiselle potilaalle saadaan poikkeuksellisesti luovuttaa lääkettä toimintayksiköstä 15 vuorokausiannosta vastaava määrä.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen 57 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa.

Lääkevalvontaan sovelletaan lääkelakia (395/1987). Mainitun lain 7 §:n (773/2009) 1 momentin mukaan lääkkeistä, jotka huumausainelain (373/2008) mukaan ovat myös huumausaineita, on voimassa lisäksi, mitä niissä säädetään mainitussa laissa. Huumausaineiden valvonta perustuu valtiosopimukseen. Lääkelain 9 luvussa säädetään ohjauksesta ja yleisestä valvonnasta. Lain 76 §:n (773/2009) mukaan lääkehuollon yleinen suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluu sosiaali- ja terveysministeriön alaisena Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskukseen (Fimea).

Huumausainelain 27 §:n 2 momentin mukaan huumausaineiden kuljettamiseen ja säilytykseen osallistuvien on huolehdittava siitä, että huumausaineiden anastaminen ja muu laitton käyttö on estetty. Saman lain 30 §:ssä säädetään kirjanpitovelvollisuudesta ja huumausaineiden valvonnasta annetun valtioneuvoston asetuksen (548/2008) 9 §:ssä säädetään tarkemmin valmistaiden pakkauskohtaisista kulutuskorteista.

2 Arviointi

2.1 Hyvinvointialueen omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelmat

Kymenlaakson hyvinvointialue toimii päihdepalveluissa sekä sote-valvontalaissa tarkoitettuna palvelunjärjestäjänä että palveluntuottajana. Sote-valvontalaissa säädetään palvelunjärjestäjän ja kahdessa tai useammassa palveluyksikössä toimivan palveluntuottajan velvollisuudesta

laatia omavalvontaohjelma, joka toimii strategisena välineenä ja ohjeena palveluyksiköittäin tehtäville omavalvontasuunnitelmille. Palveluyksikkö on puolestaan määritelty sote-valvontalain 4 §:ssä julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämäksi toiminnalliseksi ja hallinnollisesti järjestetyksi kokonaisuudeksi, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveystalvontapalveluja.

Sen lisäksi, että palveluyksikön määritelmä liittyy sote-valvontalaissa omavalvontasuunnitelman laatimisveloitteeseen, se liittyy sote-valvontalain 3 luvussa säädettyyn palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteröintiin. Lain 16 §:ssä säädetään palveluyksikkökohtaisista tiedoista, jotka palveluntuottajan on annettava palveluyksikön rekisteröintiä varten. Nämä sisältävät omavalvontasuunnitelman lisäksi myös muun muassa palveluyksikkökohtaisen lääkehoitosuunnitelman sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 77 §:ssä tarkoitetun tietoturvasuunnitelman ja useita muita tietoja ja selvityksiä.

Mainitusta rekisteröintiä koskevasta sääntelystä voi seurata, että hyvinvointialueen on yksinkertaisempaa pyrkiä siihen, että rekisteröitäviä yksiköitä on vähemmän kuin tehokkaan yksikkökohtaisen omavalvonnan toteuttamiseksi olisi tarpeen. Tilanteessa, jossa hyvinvointialue toimii niin päihdepalvelujen palvelunjärjestäjänä kuin palveluntuottajana ja sama omavalvontaohjelma kattaa koko hyvinvointialueen palvelutuotannon, sote-valvontalain mukaan laadittavasta omavalvontaohjelmasta muodostuu varsin laaja. Tällöin myös suuren palveluyksikön omavalvontasuunnitelma voi jäädä ylätasoiseksi, mikäli sillä pyritään kaiken toiminnan kattavaan suunnitelmaan, johon ei ole mahdollista ottaa käytännön tasolle meneviä suunnitelmia.

Näistä syistä pidän perusteltuna aloittaa tämän tutkinnan kohteena olevan tarkastelun Kymenlaakson hyvinvointialueen omavalvontaohjelmasta ja päihdepalveluita koskevista omavalvontasuunnitelmista, joiden tulisi jo itsessään antaa riittävät tiedot myös siitä, miten hyvinvointialueen päihdepalveluissa valvotaan ostopalvelulääkäreitä.

Kymenlaakson hyvinvointialueen aluehallituksen 11.6.2024 hyväksymän omavalvontaohjelman mukaan omavalvonta on kiinteä osa yksikössä toteutettavaa laadunhallintaa, joka perustuu riskienhallintaan. Ohjelman mukaan toimialajohtaja vastaa omavalvontaohjelman toteutumisen seurannasta, raportoinnista ja julkaisusta, tulosaluejohtaja vastaa omavalvonnan toteuttamisesta omavalvontaohjelman ja omavalvontasuunnitelmien mukaisesti ja toimintayksikön esihenkilö vastaa toimintayksikön toiminnasta, toimintayksikön riskien tunnistamisesta, arvioinnista, raportoinnista sekä riskienhallinnan ja sisäisen valvonnan toimenpiteiden toteutuksesta ja toimivuudesta.

Kyseisen omavalvontaohjelman mukaan ohjaus- ja valvontayksikön tehtävänä on sekä yksityisten palvelujen että hyvinvointialueen omien palvelujen valvonta ja ohjaaminen yhdessä palvelujen toimialojen edustajien ja valvontaviranomaisten kanssa. Hyvinvointialueen ohjauksen ja valvonnan tehtäviä ovat muun muassa suunnitelmalliset ohjaus- ja valvontakäynnit sekä

reaktiiviset valvontakäynnit palveluyksiköissä. Ohjaus- ja valvontakäynnin jälkeen laaditaan tarkastuskertomus, johon kirjataan sitovat jatkotoimenpiteet, aikataulut ja seuranta. Tarkastuskertomukseen kirjataan ohjaus- ja valvontakäynnillä käsitellyt asiat sekä käynnillä tehdyt havainnot (hallintolaki 434/2003, 39 §). Palveluntuottaja vahvistaa puutteiden ja epäkohtien korjaukset tehdyksi valvontajärjestelmään. Palveluyksikössä tehtyjen toimenpiteiden varmistamiseksi voidaan tarvittaessa tehdä seurantakäyntejä tai järjestää seurantatapaamisia, joissa käydään läpi tarkastuskertomukseen kirjatut havainnot ja edellytetyt muutokset.

Omavalvontaohjelman mukaan hyvinvointialue järjestää osan sosiaali- ja terveystalvontaan sekä niihin liittyvistä tukipalveluista ostopalveluina yksityisiltä palveluntuottajilta. Sopimuksista vastaavat hallintatoimiin nimetyt sopimusvastuuhenkilöt. Sopimushallintaa ohjataan aluehallituksen antamalla ohjeella. Hyvinvointialue varmistaa sopimusta tehdessä, että palveluntuottajan omavalvontasuunnitelma vastaa palvelunjärjestäjän omavalvontaohjelmaa. Palvelujen ostoissa käytetään samaa palvelukuvausta ja laatutasoa mitä edellytetään omalta toiminnalta. Sopimuksissa kiinnitetään huomiota siihen, että sopimusehdot mahdollistavat valvonnan toteuttamisen helposti. Sopimuksista ja niiden toteutumisen valvonnasta vastaa sopimukseen nimetty toimialan yhteyshenkilö. Sopimusohjausta ja -valvontaa tapahtuu säännöllisen yhteistyön ja vuoropuhelun lisäksi kuhunkin sopimukseen määritellyin menetelmin ja määräajoin. Sopimusvalvontaa on myös toimialojen aktiivinen sopimusjohtaminen ja palveluntuottajien kanssa käymä säännöllinen vuoropuhelu muutenkin kuin ongelmien ilmetessä. Sopimusvalvonnassa arvioidaan toiminnan sopimuksenmukaisuutta. Lisäksi sopimusvastaavaksi nimetty toimialan yhteyshenkilö arvioi tarvetta puuttua toimintaan sopimuksen mahdollistamilla tavoilla (esimerkiksi hinnan alennus, sanktio ja sopimuksen päättäminen).

Omavalvontaohjelman mukaan myös hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikkö pyrkii osallistamaan varmistamaan sopimusten mukaisten palveluiden toteutumista yhteistyössä tulosalueiden ja sopimusvastaavien kanssa.

Valviran (nykyisin Lupa- ja valvontavirasto) sote-valvontalain 31 §:n 2 momentin nojalla 8.5.2024 antama määräys sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan palveluyksikkökohtaisen omavalvontasuunnitelman sisällöstä, laadimisesta ja seurannasta koskee sekä julkisesti että yksityisesti tuotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Määräyksen mukaan omavalvontasuunnitelman on katettava palveluyksikössä tuotetut palvelut, mukaan lukien palveluntuottajan omana toimintana tuotetut palvelut ja palveluntuottajan ostopalveluna hankkimat palvelut. Työvälineenä omavalvontasuunnitelma ohjaa palveluyksikön henkilöstön käytännön työtä ja toimintaa. Palveluntuottajalla ja palveluyksikön henkilöstöllä on velvollisuus toimia omavalvontasuunnitelman mukaisesti ja seurata aktiivisesti suunnitelman toteutumista.

Määräyksen mukaan omavalvontasuunnitelmassa on kuvattava, miten sote-valvontalain 10 §:n 4 momentin mukainen palveluyksikön vastuuhenkilö tai palvelualojen vastuuhenkilöt käytännössä johtavat vastuulleen kuuluvaa palvelutoimintaa ja valvovat, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Omavalvontasuunnitelmassa on myös kuvattava, miten palveluntuottaja käytännössä varmistaa palveluyksikön omavalvonnan riskienhallinnan toteutumisen ostopalvelu- ja alihankintatilanteissa.

Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikön koordinaattorien laatimista raporteista ilmenee, että psykiatristen ja päihdepalveluiden avohoidon yhteinen omavalvontasuunnitelma on valmistunut 21.3.2025. Valvontakäynneillä on kuitenkin todettu, ettei yksiköissä ole ollut yksikkökohtaisia kirjallisia omavalvontasuunnitelmia. Kaikissa yksiköissä ei ole myöskään ollut valvontakäynnin aikana palveluiden yhteistä omavalvontasuunnitelmaa esillä. Raporttien mukaan valvontakäynneillä on annettu muun muassa sote-valvontalain sisältöä koskevaa ohjausta.

Kymenlaakson hyvinvointialue on toimittanut tässä asiassa antamansa lisäselvityksen liitteenä 29.1.2026 päivätyn psykiatristen ja päihdepalvelujen avohoitoa koskevan omavalvontasuunnitelman sekä 25.2.2026 päivätyn psykiatristen ja päihdepalvelujen osastohoitoa koskevan omavalvontasuunnitelman. Näistä psykiatristen ja päihdepalvelujen avohoitoa koskeva omavalvontasuunnitelma sisältää useita korvaushoito- ja palvelupisteitä, jotka käyttävät myös useita erilaisia osto- ja alihankintapalveluja. Omavalvontasuunnitelmassa määritetään psykiatristen ja päihdepalveluiden avohoito yhdeksi palveluyksiköksi, mutta siinä käytetään toisaalla (esimerkiksi taulukot 3 ja 4) nimitystä palveluyksikkö myös avohoidon eri palvelupisteistä. Käsitteiden vaihtelu on omiaan tekemään epäselväksi sen, miten yhtenäistä avohoito on ja sisältääkö se olennaiset tiedot kaikkien palveluiden ja toimitilojen osalta. Omavalvontasuunnitelmat täyttävät kuitenkin määräyksen vaatimukset yksikkökohtaisesta omavalvontasuunnitelmasta.

Molempien omavalvontasuunnitelmien mukaan palveluyksikön vastuuhenkilönä ja sopimusvalvonnasta vastaavana henkilönä toimii toimialajohtaja/vastuuyllilääkäri, joka vastaa terveydenhuollon toiminnasta sekä sen laadusta ja asianmukaisuudesta. Hän myös hyväksyy palveluyksiköiden omavalvontasuunnitelmat ja seuraa omavalvonnan toteutumista erilaisin mittarein. Vastuuhenkilö osallistuu valvonnan ja laadunhallinnan prosesseihin. Esimerkiksi laadunhallinnan itsearviointit ja valvontakäyntien raportit tulevat hänelle hyväksyttäväksi. Ylihoitaja koordinoi palveluyksikön palvelutoiminnan laadun ja asianmukaisuuden arviointia sekä seuraa omavalvonnan toteutumista palveluyksikkötasolla sekä raportoi havainnoista vastuuhenkilölle. Palveluyksiköiden/palvelupisteiden esihenkilöt huolehtivat omavalvonnan toteutumisesta vastuualueillaan ja raportoivat havainnoistaan ylihoitajalle ja vastuuhenkilölle. Havainnoita käsitellään sekä yksikkökokouksissa että tulosaluetasoisissa kokouksissa.

Mainitun omavalvontasuunnitelman mukaan henkilöstön osaamista ja työskentelyn asianmukaisuutta seurataan ja havaittuihin epäkohtiin työskentelyssä puututaan havainnon luonteen tai vakavuuden vaatimalla tavalla. Keinoja puuttumiseen ovat työntekijän ohjaus ja opastus sekä työnjohdollinen keskustelu. Myös kirjallisen varoituksen antaminen tai irtisanominen voivat tulla kyseeseen. Ammatinharjoittamiseen liittyvistä epäkohdista voidaan olla tarvittaessa yhteydessä myös terveydenhuollon ammattioikeuksien valvonnasta vastaavaan valvontaviranomaiseen. Tiimikohtaisesti työn opastusta ja ohjausta annetaan osana päivittäisjohtamista ja asioita käsitellään työpaikkakokouksissa, joissa suunnitellaan kehittämistoimia epäkohdan poistamiseksi ja seurataan sen toteutumista.

Omavalvontasuunnitelmien mukaan omavalvonnan toteutuminen ostopalveluiden osalta varmistetaan ennakoivasti siten, että kilpailutus pitää sisällään laatutekijä- ja vaatimuksenmukaisuusvaatimuksia. Omavalvontasuunnitelmien mukaan valvontaprosessin käytäntöön vienti on kuitenkin vielä suunnitteluvaiheessa organisaatiossa. Sekä psykiatristen- ja päihdepalveluiden avohoidon että osastohoidon osalta palveluyksikön vastuuhenkilöiksi on nimetty tulosaluejohtaja ja ylihoitaja. Kymenlaakson psykiatrisen sairaalan osalta vastuuhenkilöiksi on nimetty myös kaksi ylilääkäreä. Palveluyksikön sopimusvalvonnasta vastaavaksi henkilöksi on nimetty tulosaluejohtaja, vastuuylilääkäri, joka on myös hyväksynyt ja vahvistanut suunnitelman.

Tulosaluejohtaja ja ylihoitaja ovat olleet paikalla myös Kouvolan psykiatrian poliklinikalle tehdyllä valvontakäynnillä 26.3.2024, Kotkan psykiatrian poliklinikalle 30.4.2024 sekä Kouvolan korvaushoitoon 5.9.2024 tehdyllä valvontakäynnillä yhdessä yksiköiden palveluesihenkilöiden kanssa. Valvontakäynnillä Kotkan ja Haminan korvaushoidon yksiköissä 29.8.2025 on ollut paikalla yksikön palveluesihenkilö ja ylihoitaja.

2.2 Ostopalveluiden omavalvonnasta

Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikön Kouvolan psykiatrian poliklinikalle 26.3.2024 ja Kotkan psykiatrian poliklinikalle 30.4.2024 tehdyiltä valvontakäynneiltä laadittujen raporttien mukaan poliklinikoilla hoidetaan yli 18-vuotiaita psykiatrista erikoissairaanhoidoa vaativia potilaita mielenterveys- ja päihdeasioissa. Raporttien mukaan Kouvolan psykiatrian poliklinikalla on kaksi omaa ja neljä ostolääkäreä. Kotkan psykiatrian poliklinikalla on viisi ostolääkäreä. Kotkan psykiatrian poliklinikalla palveluesimies perehdyttää lääkärin yksikön olosuhteisiin ja talon tapoihin.

Ohjaus- ja valvontayksikön korvaushoitoyksiköihin kohdistuneilta valvontakäynneiltä 5.9.2024 ja 29.8.2025 laadittujen raporttien mukaan korvaushoitoyksiköt tarjoavat opioidiriippuvaisten korvaushoidoa potilaille, joilla on todennettu opiaattiriippuvuus. Yksi ostopalvelulääkäri on paikalla kerran viikossa. Yksi lääkäri hoitaa koko Kymenlaakson hyvinvointialueen korvaushoidon yksiköt.

Kymenlaakson hyvinvointialueen toimittamien Mehiläinen Terveyspalvelut Oy:n kanssa 17.10.2023 ja Solo Health Oy:n kanssa 10.11.2023 allekirjoitettujen sopimusten mukaan kyseiset palveluntuottajat ovat sitoutuneet huolehtimaan siitä, että palvelussa noudatetaan kaikilta osin sitä ohjaavaa lainsäädäntöä sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen toimintamalleja. Palveluntuottajat huolehtivat siitä, että palvelu on tarjouspyyntöasiakirjojen ja tarjouksen mukainen koko sopimuksen ajan.

Sopimuksen yhteyshenkilönä tilaajana toimivan Kymenlaakson hyvinvointialueen puolesta on kummassakin sopimuksessa sopimusvalvonnasta vastaava toimialajohtaja. Solo Health Oy:n kanssa tehdyssä sopimuksessa on määritetty myös palvelusta vastaava lääkäri.

Sopimuksen mukaan palveluntuottaja käyttää palvelun tuottamiseen soveltuvan pätevyyden ja kokemuksen omaavia henkilöitä. Palveluntuottaja vastaa tilaajaan nähden viime kädessä siitä, että lakeja ja annettuja ohjeita noudatetaan. Tilaaja ja palveluntuottaja reklamoivat, mikäli toisen osapuolen menettely ei ole sopimuksen mukaista. Tilaajalla on palveluntuottajan kanssa käymänsä neuvottelun jälkeen oikeus vaatia palveluntuottajaa vaihtamaan palvelun tuottamiseen osoitettu työntekijä ja tietyin ehdoin oikeus asettaa palveluntuottajalle sopimussakko. Tilaajalla on myös oikeus purkaa sopimus, mikäli palveluntuottaja rikkoo lakia tai kyseessä on muu merkittävä virhe palvelun järjestämisessä.

Sopimuksen ohjauksen ja valvonnan osalta on sovittu, että palveluntuottaja vastaa tuottamansa palvelun laadusta, seuraa palvelun toteutumista sekä raportoi tilaajalle palvelun tuottamiseen liittyvistä seikoista sovitulla tavalla. Palvelun on vastattava palvelun sisällöstä, suorituksesta tai muista palvelun laatuun liittyvistä seikoista tilaajalle annettuja tietoja. Tilaajalla on oikeus antaa palveluntuottajalle ohjeistusta sopimuskauden aikana. Ohjeistus ei kuitenkaan saa muuttaa sopimuksen yleistä luonnetta. Palveluntuottaja on velvollinen ilmoittamaan kohtuullisessa määräajassa siitä, miten se on ottanut tilaajan antaman ohjeistuksen toiminnassaan huomioon. Tilaaja järjestää sopimuksen seurantapalavereja tarvittaessa. Palveluntuottaja on velvollinen osallistumaan seurantakokouksiin. Sopimuksen seurantapalaverissa arvioidaan tilaajan tasolla palvelua koskevan sopimuksen sisältöä ja palvelutuotannon toteutumista sekä käydään läpi ajankohtaisia asioita liittyen raportointiin, mahdollisiin reklamaatioihin, toiminnan kehittämiseen sekä palvelun jatkuvuuden turvaamista koskevaan varautumiseen.

Solo Health Oy:n kanssa tehdyn sopimuksen mukaan palveluntuottajan on pyydettäessä toimitettava omavalvontasuunnitelma.

Koska hyvinvointialue ei ole toimittanut vastauksena 31.3.2026 tekemääni lisäselvityspyyntöön mainittua omavalvontasuunnitelmaa, päättelen, ettei omavalvontasuunnitelmaa ole pyydetty myöskään Solo Health Oy:ltä.

Kymenlaakson hyvinvointialue on toimittanut selvityksensä liitteenä päiväämättömän Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalouden (Kymsote) palvelukuvauksen psykiatrian lääkäripalveluista Etelä-Kymenlaakson mielenterveys- ja päihdepoliklinikoilla sekä Kymenlaakson hyvinvointialueen terveyden sekä sairaanhoidon palvelujen tulosaluekohtaiset palvelukuvaukset 15.1.2026.

Kymsoten psykiatrian lääkäripalveluista laaditussa palvelukuvauksessa on todettu palveluntuottajan roolin osalta, että palveluntuottaja ottaa vastuulleen mielenterveys- ja päihdepalvelujen avohoidon lääkäripalvelujen järjestämisen, hoidon koordinoimisen ja hoidon porrastuksen tilaajan antamien ohjeiden mukaan. Palveluntuottajan lääkärit vastaavat hoidon tarpeen arvioinnista ja hoitoon ottamisesta. Palveluntuottajan lääkärit ohjaavat ja johtavat tilaajan (hankinnan kohteen) yksiköissä olevien työryhmien työnkulkua ja -sisältöä. Kehittämistyötä tehdään yhdessä tilaajan edustajien kanssa.

Mainitun palvelukuvauksen mukaan työnkuvaan kuuluvat kaikki ne työtehtävät, jotka kyseisen erikoisalan lääkärin toimenkuvaan tavanomaisesti kuuluvat. Työskentely on moniammatillista ryhmätyöskentelyä. Tavoitteena on, että sama nimetty henkilö työskentelisi sovitussa yksikössä täysipäiväisesti. Vuokralääkärit sitoutuvat käyttämään tilaajan kulunvalvontaa. Tilaaja huolehtii työvälineistä ja työvaatteista sekä työhön ja toimipisteeseen perehdyttämisestä. Palveluntuottaja luo edellytykset sille, että vuokralääkärit voivat osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Vuokralääkärien on mahdollista osallistua tilaajan järjestämiin ammatillisiin koulutustilaisuuksiin, mutta nämä eivät sisälly sopimuksenmukaiseen työaikaan. Palveluntuottaja vastaa kaikista koulutuksiin liittyvistä kustannuksista oman henkilöstönsä osalta. Työskentely on tilaajan johdon ja valvonnan alaista toimintaa. Vastaava lääkäri vastaa työvuorojen koordinoimisesta, lääketieteellisestä laadusta lääkäriyössä sekä tilaajan ylilääkärin lähettämiin selvityspyyntöihin (reklamaatiot, muistutukset, kantelut ja muut vastaavanlaiset selvitykset) vastamisesta. Palveluntuottajan henkilökunnan on sitouduttava käyttämään tilaajan potilastietojärjestelmiä sekä noudattamaan salassapito- ja tietoturvasääntöjä.

Hyvinvointialueella on hyvinvointialuelain 7 §:n mukainen vastuu hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta sekä järjestettävien palveluiden tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta. Vaikka hyvinvointialue hankkii palveluja muulta palvelun tuottajalta, sillä säilyy saman lain 9 §:n 3 momentin mukaan järjestämisvastuu. Mainitun lain 10 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueen tulee ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa.

Sote-järjestämislain 12 §:n 1 momentin mukaan hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudelta sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.

Saman lain 15 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan välisessä sopimuksessa on sovittava käytännön järjestelyistä, joilla hyvinvointialue huolehtii järjestämisvastuuseensa kuuluvasta ohjaamisesta ja valvonnasta.

Sote-valvontalain 10 §:n 3 momentin mukaan palveluntuottaja vastaa asiakkaalle ja potilaalle myös vuokratyövoiman toteuttamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Saman lain 23 §:n 2 momentin mukaan palvelunjärjestäjän omavalvontaan kuuluu valvoa oman palvelutuotannon lisäksi eri palveluntuottajien kanssa tekemiensä sopimusten noudattamista sekä ohjata ja valvoa yksityisiä palveluntuottajia ja näiden alihankkijoita jatkuvasti palveluja tuottaessa. Palvelunjärjestäjän on varmistettava omien sekä hankkimiensa palvelujen saatavuus, jatkuvuus, turvallisuus ja laatu. Mainitun lain 27 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta.

Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella en ole voinut vakuuttua siitä, että hyvinvointialue kykenee valvomaan sen omaan palvelutuotantoon kuuluvien ostopalveluiden sopimuksenmukaisuutta raportoinnin mahdollistavalla tavalla ja siten, että myös niiden vaikuttavuutta seurataan. Hyvinvointialueen selvityksestä ei käy myöskään ilmi, miten hyvinvointialue huolehtii potilaiden yksilöllisen hoidon tarpeen toteutumisen valvonnasta.

2.3 Lääkehoidon valvontavelvollisuus

Lääkehoito on osa hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystyöpalveluiden järjestämistehtävää. Terveystyöhuoltolain 8 §:ssä säädettyä vaatimusta potilasturvallisuudesta konkretisoi lääkehoitosuunnitelma, joka palveluntuottajan on toimitettava myös sote-valvontalain 16 §:n mukaan hakemuksensa rekisteröintiä varten. Potilasturvallisuudesta huolehtimisen ohella myös muu sääntely huumausainevalvonta mukaan lukien määrittää hyvinvointialueen omavalvonnalta vaadittavaa sisältöä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut vuonna 2021 päivitetyn oppaan Turvallinen lääkehoito: Opas lääkehoitosuunnitelman laatimiseen ([STM:n julkaisu 2021:6](#)). Oppaan mukaan lääkehoitosuunnitelma on laadunhallinta-asiakirja ja lääkehoidon prosessia ohjaava toimintaohje, jonka rooli myös yksikön lääkehoitoon perehdyttämisessä on merkittävä. Opas on luonteeltaan suositus, jonka tavoitteena on parantaa lääkitysturvallisuuskäytäntöjä. Oppaan mukaan kaiken toiminnan lähtökohtana käytännön työssä tulee olla laadukkaan ja turvallisen lääkehoidon merkitystä korostava kulttuuri. Lääkitysturvallisuuden edistämiseen kuuluu syyllistämättömyyden ja avoimuuden periaate.

Oppaan mukaan pääasiassa keskushermostoon vaikuttavien lääkkeiden (pkv-lääkkeet) ja huumausainelääkkeiden määräämisessä ja käytössä on noudatettava erityistä huolellisuutta ja

varovaisuutta. Näihin lääkkeisiin liittyy sekä vakavien haittavaikutusten että tahallisen väärinkäytön korostunut riski.

Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikön koordinaattoreiden laatimista raporteista ilmenee, että valvontakäynneillä on tarkastettu lääkehoitosuunnitelmat, lääkehuoneet ja lääkelupia. Kouvolan psykiatrian poliklinikalle 26.3.2024 tehdyn valvontakäynnin yhteydessä ohjaus- ja valvontayksikkö oli ohjannut palveluntuottajaa lisäämään lääkehoitosuunnitelmaan tarkemmin toimintayksikössä käytettävien potilaiden omien lääkkeiden prosessin. Kotkan psykiatrian poliklinikalle 30.4.2024 tehdyn valvontakäynnin yhteydessä ohjaus- ja valvontayksikkö oli ohjannut palveluntuottajaa varmistamaan, että lääkehuoneen avain on lukollisessa säilytyksessä, jonne on pääsy ainoastaan luvallisilla henkilöillä. Lisäksi se oli ohjannut palveluntuottajaa lisäämään lääkehoitosuunnitelmaan tarkemmin toimintayksikön lääkäripalveluiden kuvauksen sekä muun muassa menettelyn asiakkaiden omia lääkkeitä hävitettäessä.

Omaavalvonnasta on huomionarvoista, että korvaushoitoasetuksen 3 §:n 2 momentista seuraa opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidossa käytettävää lääkehoitoa toteuttavalle toimintayksikölle myös kyseisen lääkehoidon valvontavelvollisuus. Asetuksessa ei ole määritetty tarkemmin, miten hyvinvointialueen tulee tämä valvonta toteuttaa. Huumausaineiden kirjanpidosta on säädetty tarkemmin huumausaineiden valvonnasta annetussa asetuksessa.

Vastuu lääkehoidosta on potilasta hoitavalla lääkäriellä. Kouvolan korvaushoitoyksikköön 5.9.2024 tehdyltä valvontakäynniltä laadittuun raporttiin on kirjattu, että yksikössä annostellaan huumausaineiksi luokiteltavia lääkkeitä suuria määriä. Raportin mukaan lääkkeiden väärinkäyttötilanteiden käsittelyyn on toimintamalli. Lääkkeiden kulutusta seurataan ja kulutuksen valvonta oli kuvattu. Ohjaus- ja valvontakäynnillä oli tarkastettu huumausaineiden kortit/kulutusseurannat ja ne olivat olleet kunnossa. Valvontakäynnillä oli kuitenkin ohjattu palveluntuottajaa varmistamaan viipymättä, että yksiköstä löytyy kaikilta hoitotyöntekijöiltä voimassa olevat sekä lääkärin allekirjoittamat lääkeluvat.

Hyvinvointialueen omaavalvontaan kuuluu myös varmistaa, että sekä sen palveluksessa olevilla että ostopalvelusopimukseen perustuvilla hoitavilla lääkäreillä on työtehtäviensä edellyttämä lääkehoito-osaaminen. Kotkan ja Haminan korvaushoitoyksikköjä koskevassa valvontaraportissa on ohjattu palveluntuottajaa jatkossa omaavalvonnallisesti varmistamaan, että yksikön lääkehoitosuunnitelman päivitys ja lukukuittaukset toteutuvat hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Palveluntuottajaa on ohjattu tekemään esille tuodut korjaukset lääkehoitosuunnitelmaan. Korjauksiksi Haminan yksikköön oli esitetty muun muassa sen kirjaamista, kuka on yksikön vastuulääkäri ja kenelle huumausaineiden täysien kulutuskorttien tarkistaminen ja allekirjoittaminen kuuluvat sekä mistä löytyy lääkäreiden yhteystiedot. Kotkan yksikön lääkehoitosuunnitelmaan oli esitetty korjattavaksi muun muassa, miten eri ammattiryhmien kuten lääkäreiden perehdytys lääkehoitoon tapahtuu.

Ohjaus- ja valvontayksikön raporteista ilmenee, että valvontakäynneillä on havaittu puutteita, joiden korjaamiseen yksikkö on antanut hyvinvointialueen yleisemmän ohjeistuksen mukaista ohjausta. Mainittujen ohjaus- ja valvontayksiköiden raporttien perusteella on havaittavissa, että hyvinvointialueen omaan palvelutuotantonsa kohdistama omavalvonta on ollut verraten toimivaa valvonnan kohteena olleiden yksiköiden lääkehoidon osalta. Omavalvonnan riittävyyden ja tehokkuuden varmistamiseksi tarvitaan silti myös ohjaus- ja valvontayksikön jatkoseurantaa.

2.4 Hoitavien lääkäreiden hoitotyön valvonta

Hoitavien lääkäreiden valvonta toteutuu pitkälti Lupa- ja valvontaviraston toimivaltaan kuuluvana ulkoisena eli ammattihenkilölaissa säädettyinä valvontana. Ohjaus- ja valvontayksiköt tai Lupa- ja valvontavirasto eivät kuitenkaan voi kaikilta osin ulkoisessa valvonnassa havaita, miten hyvinvointialue toteuttaa järjestämisvastuutaan potilaiden oikeuksien toteutumisessa hoidon sisällön osalta.

Potilaslain potilaan oikeuksia ja yksilöllistä hoidon tarvetta korostavat säännökset jättävät potilaiden käytännön hoidon toteuttamista koskevat suositukset pitkälti lääkäreiden ammattikunnan tehtäväksi. Suomalainen lääkäri-seura Duodecim julkaisee Käypä hoito -suosituksia, jotka ovat asiantuntijoiden laatimia yhteenvetoja yksittäisten sairauksien diagnostiikan ja hoidon vaikuttavuudesta. Duodecim on julkaissut vuonna 2022 myös [huumeongelmia koskevan Käypä hoito -suosituksen](#). Lisäksi Päihdelääketieteen yhdistys ry on julkaissut vuonna 2023 lainsäädäntöön, edellä mainittuun suositukseen sekä kansainvälisiin hoitosuositukseen perustuvan [valtakunnallisen opioidikorvaushoidon suosituksen](#). Hyvinvointialueen valta ohjata päihdehoidon sisällöllistä asiakaskohtaista toteutumista on mainitusta syystä rajallinen.

Laillisuusvalvontakäytännössä on katsottu, että palveluiden järjestämistä koskevilla ohjeilla voidaan yhtenäistää käytäntöä ja että niillä on siten tärkeä potilaiden yhdenvertaisuutta lisäävä merkitys. Ohjeet voivat kuitenkin olla vain lainsäädäntöä täydentäviä, eikä niillä voida rajoittaa tai sulkea pois lainsäädännössä turvattuja oikeuksia. Ohjeiden tulee jättää tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle. Ohjeet ja käytännöt, jotka eivät jätä tilaa palvelun tarvitsijan yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle, ovat ristiriidassa lainsäädännön kanssa. Esimerkiksi käytäntönä olevaa hoidon toteuttamista siten, että potilaat ohjataan kaavamaisesti ilman yksilöllistä harkintaa käyttämään opioidikorvaushoitolääkityksenä pitkävaikutteista buprenorfiini-injektiota, ei ole lainmukainen. Lainmukaisena ei voida pitää myöskään esimerkiksi sitä, että hoito tai lääkitys voitaisiin päättää pelkästään hoitosopimusrikkomuksen perusteella ilman yksilöllistä arviota potilaan hoidon jatkumisen edellytyksistä. (Ks. esim. apulaisoikeusasiamies Maija Sakslinin 8.12.2023 antama päätös [EOAK/7466/2022](#) ja siinä viitatus ratkaisut.)

Terveydenhuoltolain esitöiden ([HE 90/2010 vp](#), s. 150) mukaan jokainen ammattihenkilö vastaa oman ammattipätevyytensä perusteella yksilön hoidosta, ja silloinkin lääkäri vastaa aina yksilön sairauenhoidon kokonaisuudesta ja viime kädessä vastaava lääkäri linjausten mukaisista hoitopäätöksistä. Tämä esitöiden maininta korostaa yksikön vastaavan lääkärin vastuuta yksikössä toteutettavasta hoidosta ja niistä periaatteista ja linjauksista, joita lääkehoidon valvontavastuun osalta noudatetaan.

Sosiaali- ja terveysministeriö on esittämässä muutosta voimassa olevan terveydenhuoltolain 57 §:ään, jossa säädetään vastuusta toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta. Muutos liittyy vireillä olevaan hankkeeseen [VN/8063/2025](#), johon liittyvä hallituksen esitys on juuri lausunto- kierroksella. Ehdotuksen mukaan vastaavan lääkärin tehtäviä ja velvoitteita koskevaa pykälän sääntelyä ehdotetaan täsmennettäväksi kattavasti. Vastaavan lääkärin tehtävät olisivat laajat ja vaativat. Vastaavan lääkärin tehtävänä olisi johtaa, ohjata ja valvoa terveydenhuollon sisällöllistä kokonaisuutta ja hän olisi vastuussa muun muassa sen lainmukaisuudesta, laadusta, potilasturvallisuudesta ja vaikuttavuudesta. Vastaava lääkäri päättäisi tarvittaessa myös yksittäisen potilaan hoidosta.

Mainitussa luonnoksessa hallituksen esitykseksi on todettu nimenomaisesti, että pykälässä tarkoitettu terveydenhuollon sisällöllinen ohjaaminen, johtaminen ja valvonta eroaa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen ja organisaation toimintaan liittyvästä hallinnollisesta, juridisesta ja taloudellisesta johtamisesta. Sisältöohjaus kattaa lainsäädännön, asiakkaan ja potilaan aseman ja oikeuksien sekä ammattieettisten velvoitteiden ohjaamisen ja näiden toteutumisen seurannan sekä lisäksi esimerkiksi palvelupolkujen, toimintakäytäntöjen ja ohjeiden antamisen.

Totean, että hyvinvointialueen hoitavien lääkäreiden työn valvonnassa on kyse nimenomaan tällaisesta sisällöllisestä valvonnasta. Kymenlaakson hyvinvointialueen aluevaltuuston 29.4.2025 hyväksymän hallintosäännön mukaan johtajaylilääkäri toimii hyvinvointialueen terveydenhuollon johtavana viranhaltijana ja vastaavana lääkärinä sekä johtaa ja valvoo terveyden- ja sairaanhoidon toteuttamista ja kehittämistä hyvinvointialueella ja vastaa sen asianmukaisuudesta. Hallintosäännössä määrätään myös toimintayksiköstä vastaavan ylilääkärin tehtävistä, joihin kuuluu muun muassa antaa erikoisalansa potilaiden hoitoa koskevat ohjeet. Terveyden- ja sairaanhoidon asianmukaisesta toteuttamisesta vastaavat siten hallintosäännön perusteella johtajaylilääkäri ja toimintayksiköstä vastaava ylilääkäri. Varsinainen valvontatehtävä hallintosäännön mukaan on kuitenkin vain johtajaylilääkärillä. Toisaalta edellä kuvattujen oma- valvontasuunnitelmien mukaan palveluyksiköiden vastuuhenkilöksi on nimetty tulosaluejohtajana toimiva vastuuylilääkäri.

Hoitavan lääkärin on lääkehoidon määrääjänä otettava keskeinen rooli myös lääkehoidon valvontavastuun osalta. Käytännön valvontatyötä varten on kehitetty esimerkiksi [toimintamalli ohjaus- ja valvontatyön tueksi Varsinais-Suomen hyvinvointialueella](#). Kyseisessä toimintamallissa

arvioidaan tarkistuslistan avulla, toteutuuko yksikön tuottama opioidikorvaushoito korvaushoidon suosituksen mukaisesti. Vaikka tarkistuslista on kehitetty ohjaus- ja valvontakäyntien tueksi, vastaavalla tarkistuslistalla voidaan arvioida opioidikorvaushoidon toteutumista yleisemminkin hyvinvointialueen ohjeiden mukaisesti. Ajatus tarkistuslistan käytöstä ei ole uusi, vaan vastaavaa työkalua on esitetty lääkehoidon arvioinnin tueksi muiden maiden käytäntöihin perustuen myös [aiemmin](#).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, asiakastietolaki) säädetään valtakunnallisesta asiakastietovarannosta, jolla tarkoitetaan valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin kuuluvaa asiakastietojen tietovarantoa, jossa säilytetään ja jonka avulla hyödynnetään asiakasasiakirjoja, muita asiakastietoja sisältäviä asiakirjoja tai muuta sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta tarpeellista tietoa. Mainitun lain 17 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.

Asiakastietolain 20 §:n 1 momentin mukaan asiakasasiakirjojen tietorakenteiden tulee mahdollistaa muun muassa sähköisten asiakasasiakirjojen hyödyntäminen. Tietorakenteiden tulee mahdollistaa asiakastietojen hyödyntäminen myös toissijaisissa käyttötarkoituksissa 65 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen sekä palveluntarjoajien muiden tietojärjestelmien avulla. Saman pykälän 2 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaa määräykset asiakasasiakirjojen tietorakenteista ja tietosisällöistä sekä tietorakenteissa valtakunnallisesti hyödynnettävistä koodistoista. Saman lain 65 §:n 2 momentin mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on ylläpidettävä koodistopalvelua, jonka avulla ylläpidetään ja jaetaan valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen edellyttämät asiakasasiakirjojen tietorakenteet. Lain 66 §:n 2 momentin mukaan koodistopalvelun tietoteknisestä toteuttamisesta vastaa Kansaneläkelaitos.

Tarkasteltaessa Kansaneläkelaitoksen ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ylläpitäältä kansalliselta koodistopalvelimelta päihdetyön kirjaamisen koodeja on kuitenkin havaittavissa, ettei tällaisella valvontatehtävällä ole omaa koodia, jolla tehty valvontatoimenpide voitaisiin kirjata näkyväksi. Käsitykseni mukaan näillä koodeilla on myös osaltaan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön toimintaa ohjaava vaikutus. Valvontatehtävän toteuttamista koskevan koodin avulla voitaisiin siten saada myös hyvinvointialuekohtaista tai valtakunnallista seuranta-tietoa valvonnan toteutumisesta.

Kymenlaakson hyvinvointialueen johtajaylilääkärin toimittamassa selvityksessä on kuvattu päihdepalveluiden toimintaa Kymenlaakson hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalvelujen tulosalueella ja viitattu tulosaluejohtaja vastuuylilääkärin selvitykseen. Selvityksessä ei sen sijaan ole tuotu esiin johtajaylilääkärin virkatoimia ostopalvelulääkäreiden valvonnassa eikä

esimerkiksi sitä, miten johtajaylilääkäri on ohjeistanut päihdepalvelujen ostopalveluiden valvonnan toteuttamisesta tai valvonut sen toteutumista. Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella johtajaylilääkäri ei ole kyennyt todentamaan hyvinvointialueen hallintosäännön mukaisten virkavelvollisuuksiensa täyttämistä.

3 Johtopäätökset

Asiasta käytettävissäni olevan selvityksen perusteella Kymenlaakson hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksiköstä on tehty hyvinvointialueen psykiatrisille poliklinikoille ja korvaushoitoyksiköihin sote-valvontalain mukaisia ohjaus- ja valvontakäyntejä, joiden yhteydessä on annettu yksiköille ohjausta myös omavalvonnan järjestämiseen.

Valvontakäynneissä on ollut kyse hyvinvointialueen omaan toimintaan kohdistetusta ohjauksesta, jossa yksikön vastuuhenkilönä oleva tulosaluejohtaja on myös hyväksynyt ja vahvistanut omavalvontasuunnitelman sekä toiminut palveluyksiköiden sopimusvalvonnasta vastaavana henkilönä. Valvontayksikön toimintamahdollisuuksien vähäisyys on noussut esiin korostetusti nyt tarkastelun kohteena olevassa tilanteessa, jossa omavalvontasuunnitelman vahvistanut vastuuhenkilö vastaa myös omalle vastuulleen kuuluvasta ostopalveluiden valvontaprosessin kuvauksesta.

Kymenlaakson hyvinvointialueen toimittamien psykiatristen ja päihdepalvelujen avohoitoa sekä psykiatristen ja päihdepalvelujen osastohoitoa koskevien omavalvontasuunnitelmien maininnoilla siitä, että ostopalveluiden valvontaprosessin käyttöönotto on vielä suunnitteluvaiheessa organisaatiossa, viitataan tulkintani mukaan hyvinvointialuetasoiseen ohjeistukseen, eikä keskenäisyys koske siten vain hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosaluetta. Hyvinvointialueen hallintosäännön perusteella mainitun ohjeistuksen laatiminen on viime kädessä johtajaylilääkärin vastuulla. Tällaisesta ostopalveluiden valvontaprosessin kehittämistoimista huolimatta, hyvinvointialueella ja sen tulosalueilla on jo edellä mainitusta lainsäädännöstä johtuvat veloitteet valvoa myös sopimusten noudattamista, mitä tulosalueella saamani selvityksen mukaan on myös pyritty tekemään.

Se, että yksiköiden omavalvontasuunnitelmien mukaan ostopalveluiden valvontaprosessin käyntäntöön vienti on ollut vielä suunnitteluvaiheessa organisaatiossa, eikä sitä ole kuvattu omavalvontasuunnitelmassa, on käytettävissäni olevan selvityksen perusteella estänyt hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikköä kohdistamasta valvontaa yksikössä toimivien ostopalvelulääkäreiden toimintaan. Samalla se on heikentänyt valvontayksikön mahdollisuuksia toteuttaa hyvinvointialueen omavalvontaohjelmassa sen tehtäväksi annettua sopimusvalvontaa yhteistyössä palveluyksiköiden sopimusvalvonnasta vastaavan tulosaluejohtajan kanssa. Viime kädessä tämä voi jättää myös hyvinvointialueen asiakkaiden perusoikeusloukkauksia havaitsematta ja koitua siten asiakkaiden vahingoksi.

Asiassa saamani selvitys tukee apulaisoikeuskanslerin aiempaa omavalvonnan toimivuutta hyvinvointialueella koskevassa päätöksessä [OKV 97/70/2025](#) esittämää havaintoa siitä, että hyvinvointialueella on ollut vaikeuksia tehdä lain edellyttämiä omavalvontasuunnitelmia. Selvitys tuo myös esiin, että puutteet hyvinvointialueen omien yksiköiden omavalvontasuunnitelmissa vaikeuttavat hyvinvointialueiden valvontayksiköiden toimintaa. Psykiatrian ja päihdepalvelujen tulosalueen avohoidon osalta myös siihen sisältyvien eri palvelupisteiden omavalvonnan kuvaus jää yksikön hallinnollisesta yhtenäisyydestä huolimatta sen toimintojen erilaisuuden vuoksi palveluyksikkökohtaisena omavalvontasuunnitelmana kunkin palvelupisteen osalta paikoitellen yleisluontoiseksi ja ylätasoiseksi. Tämä saattaa jättää sen toteutumisen seurannan tehottomaksi ja nostaa kynnystä omavalvontasuunnitelman muuttamiseksi siten, että siitä todella muodostuu kiinteä osa palveluntuottajan jokapäiväisiä toimintatapoja.

Eryteisesti tämän päätöksen kohteena oleviin päihdepalveluihin ja niissä käytettävien huumausaineiksi luokiteltavien lääkkeiden käsittelyyn ja jakamiseen samoin kuin niiden hävittämiseen liittyy myös riski aineiden päätyemisestä väriin käsiin. Korvaushoitoasetuksessa on säädetty opioidiriippuvuuden vieroitus- ja korvaushoidossa käytettävää lääkehoitoa toteuttavalle toimintayksikölle tämän lääkehoidon valvontavelvollisuus, joka asettaa osaltaan erityisiä vaatimuksia palvelupisteisten lääkehoitosuunnitelmien lisäksi myös tällaista hoitoa toteuttavissa yksiköissä työskentelevien ostopalvelulääkäreiden valvonnalle.

Käytettävissäni olevan selvityksen perusteella en ole havainnut Kymenlaakson hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalvelujen tulosalueella tältä osin selkeää lainvastaisuutta. Saamani selvityksen perusteella omavalvonta ei kuitenkaan toteudu tulosalueella lain tarkoituksen mukaisesti. Eri tasoisia puutteita on ollut havaittavissa omavalvontasuunnitelmien käyttökelpoisuudessa työväliseen ja tulosityksikön kyvyssä raportoida ostopalvelujen sopimuksenmukaisuudesta. Tältä osin on tosin huomionarvoista, että ostopalvelusopimukseen liittyvä hankinta on tehty ennen hyvinvointialueen aloittamista ja siten osin erilaisen lainsäädännön voimassa ollessa.

Hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosalueelta ei ole kuitenkaan kyetty vastaamaan lähetettyihin selvityspyyntöihin sillä tasolla, että niissä olisi raportoitu yleistä tasoa tarkemmin sitä, miten tulosalueen eri yksiköissä valvotaan ostopalvelulääkäreiden toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sote-valvontalain mukaisesti. Selvityspyyntöihin ei ole vastattu myöskään hyvinvointialueen psykiatrisia ja päihdepalveluja koskevan omavalvontasuunnitelman mukaisesti niin, että laillisuusvalvonnassa olisi tullut selväksi, miten omavalvonnan toteutumista on seurattu erilaisin mittarein tai miten ylihoitajan tai palveluyksiköiden esihenkilöiden raportoimia havaintoja on käsitelty muutoin kuin yleisellä tasolla toteamalla, että asioita käsitellään kokouksissa. Käsitykseni mukaan omavalvonta Kymenlaakson hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosalueella on toteutunut edellä mainitsemistani syistä sote-valvontalaissa säädettyyn nähden puutteellisesti. Valvonnasta on ollut vastuussa viime kädessä hyvinvointialueen

johtajaylilääkäri. Se, ettei virkavastuun alaisia virkatoimia ole kyetty todentamaan, voi myös olla jatkossa uhka vastuuhenkilöiden oikeusturvan kannalta, mikäli virkavastuun kohdentumista päädytään tarkastelemaan yksittäisessä tapauksessa.

Pidän tärkeänä, että Kymenlaakson hyvinvointialueen psykiatrian ja päihdepalveluiden tulosalueella kehitetään omavalvontaa sellaiselle tasolle, että sen toteutumisesta voidaan asianmukaisella yksityiskohtaisuudella raportoida ylimmän laillisuusvalvojan pyytäessä asiasta selvitystä.

4 Toimenpiteet

Saatan edellä jaksossa 3 esittämäni havainnot ja käsitykseni Kymenlaakson hyvinvointialueen tietoon.

Pyydän Kymenlaakson hyvinvointialuetta ilmoittamaan viimeistään 30.9.2026, miltä osin hyvinvointialueen ohjaus- ja valvontayksikön tämän päätöksen yhteydessä tehtyihin tarkastuskertomuksiin kirjattujen puutteiden ja epäkohtien korjaus on toteutettu ja minkälaista mahdollista jatko seurantaa yksiköihin on kohdistettu.

Lähetän päätökseni tiedoksi myös Lupa- ja valvontavirastolle sekä sosiaali- ja terveysministeriölle hyödynnettäväksi sote-valvontalain muuttamista koskevassa jatkovalmistelussa.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Oikeuskansleri

Janne Salminen

Vanhempi oikeuskanslerinsihteeri

Maija-Liisa Goebel