



Lausunto
18.9.2026

LVV-S/70262/2026

Lupa- ja valvontavirasto
Lausuntopalvelu.fi

Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry:n lausunto
Lausunto liittyen sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutettujen palveluiden rekisteröintiohjetta

Yleisiä huomioita

SuPer ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutettujen palveluiden rekisteröintiohje. Ohjeen tavoitteena oleva rekisteröintikäytäntöjen yhtenäistäminen on sinällään kannatettavaa.

Lähtökohtaisesti on tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä, palveluntuottajilla, valvontaviranomaisilla sekä hyvinvointialueilla on yhdenmukainen käsitys siitä, milloin toiminta on sosiaalihuoltoa ja milloin terveydenhuoltoa.

SuPer pitää hyvänä sitä, että ohjeessa korostetaan palvelun todellista sisältöä rekisteröinnin perusteena eikä pelkästään toimintaympäristöä. Käytännössä sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuvat kuitenkin yhä useammin integroituina palveluina, jolloin niiden yksiselitteinen erottaminen toisistaan voi olla haastavaa.

SuPer pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutettujen palvelujen rekisteröintiohje selkeyttää toimintakäytäntöjä ja vastuunjakoa. Ohjeistuksen tulee kuitenkin olla täsmällinen, valtakunnallisesti yhdenmukainen ja käytännön palvelutuotantoon soveltuva.

Rekisteröintiohjeen tulee tarjota selkeät rajaukset ilman, että se lisää tarpeettomasti hallinnollista työtä, kustannuksia tai henkilöstön työnjakoa koskevaa epävarmuutta.

SuPer katsoo, että ohjeen tavoitteena tulee olla samanaikaisesti asiakas- ja potilasturvallisuuden vahvistaminen, lähihoitajien osaamisen täysimääräinen hyödyntäminen sekä hallinnollisen taakan kohtuullisena pitäminen.

Lisäksi SuPer esittää huomiona rekisteröintiohjeluonnoksen viitaukset turvalliseen lääkehoito-oppaaseen. Opas on tällä hetkellä päivitystyön alla ja tulevan oppaan mahdolliset muutostarpeet tulee arvioida rekisteröintiohjeen sisällössä.

Itse- ja omahoidon sekä terveydenhuollon palvelujen rajanveto on epäselvä

SuPer katsoo, että luonnoksen keskeisin ongelma liittyy itse- ja omahoitoon verrattavien tehtävien sekä terveydenhuollon rekisteröintiä edellyttävien tehtävien väliseen rajanvetoon. Ohjeessa todetaan esimerkiksi, että verenpaineen mittaaminen, verensokerin mittaaminen sekä valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen voivat kuulua sosiaalihuollon hoivan ja huolenpidon piiriin, mutta samalla lääkeshoidon toteuttaminen määritellään lähtökohtaisesti terveydenhuollon toiminnaksi. SuPer näkee, että edellä mainitut



tehtävät ovat aina sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön, kuten lähihoitajan tehtävä. Esimerkiksi lääkehoidon toteuttamisen näkökulmasta määräävä tekijä ei voi olla yksikön luonne, vaan jokaisen lääkehoitoa tarvitsevan henkilön turvallisen lääkehoidon toteuttaminen.

Henkilöstön osaaminen ja ammattiryhmien työnjako

SuPer pitää tärkeänä, että ohje tunnistaa lähihoitajien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden merkittävän roolin lääkehoidon toteuttajina. Käytännössä suuri osa sosiaalihuollon ympärivuorokautisista palveluista perustuu lähihoitajien ammattitaitoon lääkehoidon toteuttamisessa ja asiakkaiden terveydentilan seurannassa.

Ohjeessa tulisi nykyistä selkeämmin todeta, ettei terveydenhuollon rekisteröintivelvollisuus sellaisenaan muuta ammattihenkilöiden tehtäväkuvia tai toimivaltuuksia. Ohje ei saa johtaa tilanteeseen, jossa lähihoitajien nykyistä, koulutukseen ja lainsäädäntöön perustuvaa osaamista tarpeettomasti rajataan tai heidän tehtäviään siirretään sairaanhoitajille pelkästään rekisteröintitulkintojen vuoksi.

Asiakkaiden ja potilaiden turvallisuus turvataan parhaiten hyödyntämällä kaikkien ammattiryhmien osaamista tarkoituksenmukaisesti sekä varmistamalla riittävä perehdytys, osaamisen varmistaminen ja selkeät toimintamallit.

Hyvinvointialueiden vastuu

SuPer pitää hyvänä, että ohjeessa tunnistetaan hyvinvointialueiden mahdollisuus vastata tietyistä terveydenhuollon palveluista, kuten kotisairaaloiminnasta ja eräissä tilanteissa lääkehoidon toteutuksesta ammatillisissa perhekodeissa.

Ohjeeseen tulisi kuitenkin lisätä laajempi kuvaus niistä tilanteista, joissa terveydenhuollon palvelu tuotetaan hyvinvointialueen järjestämänä eikä yksityisen palveluntuottajan omana palveluna. Tämä vähentäisi tulkintaongelmia ja rekisteröintikäytäntöjen alueellista vaihtelua.

SuPer pitää hyvänä sitä, että ohjeessa korostetaan palvelun todellista sisältöä rekisteröinnin perusteena eikä pelkästään toimintaympäristöä. Käytännössä sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuvat kuitenkin yhä useammin integroituina palveluina, jolloin niiden yksiselitteinen erottaminen toisistaan voi olla haastavaa.

Ohje jättää melko avoimeksi sen, milloin terveyspalvelu katsotaan hyvinvointialueen tuottamaksi ja milloin yksityisen sosiaalipalveluntuottajan tuottamaksi. Ohjeessa tulisi täsmentää hyvinvointialueen vastuuta ja roolia tilanteissa, joissa sosiaalihuollon palveluyksikössä tarvittava terveydenhuollon palvelu toteutetaan yhteistyössä hyvinvointialueen kanssa. Erityisesti tulisi kuvata selkeästi, millä edellytyksillä palvelu katsotaan hyvinvointialueen tuottamaksi eikä sosiaalihuollon palveluntuottajan omaksi terveyspalveluksi sekä miten vastuut lääkehoidosta, henkilöstön osaamisen varmistamisesta, kirjaamisesta ja potilasturvallisuudesta tällöin jakautuvat. Tämä täsmennys olisi tärkeä myös lähi- ja perushoitajien vastuiden ja oikeusturvan näkökulmasta. Nykyisestä tekstistä ei vielä kaikissa tilanteissa käy riittävän



Lausunto
18.9.2026

yksiselitteisesti ilmi, kenen terveydenhuollon toiminnan piirissä työntekijä toimii ja kuka vastaa toiminnan asianmukaisesta järjestämisestä.

Asiakkaiden ja potilaiden turvallisuus ja läheisten luottamus palveluun ja hoitoon turvataan parhaiten hyödyntämällä kaikkien ammattiryhmien osaamista tarkoituksenmukaisesti sekä varmistamalla riittävä perehdytys, osaamisen hyödyntäminen ja selkeät toimintamallit.

3. Terveydenhuollon palvelut sosiaalihuollon asiakkaalle

SuPer näkee tärkeäksi esimerkkien selkeyttämisen lääkehoidon osiossa: Lääkäri päättää potilaan lääkityksestä, ja *sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten lähihoitajat* toteuttavat lääkehoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä. Lisäksi esimerkit mittauksista ja verinäytteistä jäävät epäselviksi.

SuPer näkee epäselvänä määrittelyt mm. siinä mitä tarkoitetaan kotihoidon tasoisella itse- ja omahoitoa vastaavaa lääkehoidon toteuttamisella, kuten valmiiksi jaettujen lääkkeiden antaminen dosetista tai lääkkeiden jakaminen. Toteutettaessa lääkehoitoa asiakkaan tai potilaan ollessa palveluissa, tulee palvelun toteutua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön, kuten lähihoitajan antamana. Turvallisen lääkehoidon toteuttaminen ja sen varmistaminen tulee olla ensisijaista.

SuPer korostaa, että tavanomaisen lääkehoidon, mittausten, terveydentilan seurannan ja muiden lähihoitajien osaamiseen kuuluvien tehtävien tulee voida jatkua sosiaali- ja terveyspalveluissa nykyiseen tapaan silloin, kun työntekijän osaaminen, koulutus ja toimintayksikön ohjeistus sen mahdollistavat.

Lopuksi SuPer korostaa, että rekisteröintimenettelyn tulee ennen kaikkea varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuutta, edistää palvelujen saatavuutta ja sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden mahdollisuuksia toteuttaa laadukasta ja tarkoituksenmukaista palvelua ja hoitoa sosiaali- ja terveydenhuollon integroituvassa toimintaympäristössä.

Helsinki 18.9.2026

Päivi Inberg, puheenjohtaja
paivi.inberg@superliitto.fi

Jussi Salo, kehittämisjohtaja
jussi.salo@superliitto.fi