

Plenum

Tisdag 4.5.2021 kl. 13.59—19.04

5. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagstiftningen om social- och hälsovården och räddningsväsendet samt av vissa andra lagar med anledning av lagstiftningen om inrättande av välfärdsområden och om en reform av ordnandet av social- och hälsovården och räddningsväsendet

Regeringens proposition RP 56/2021 rd

Remissdebatt

Talman Anu Vehviläinen: Ärende 5 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som förvaltningsutskottet ska lämna utlåtande till.

För remissdebatten reserveras högst 45 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet. — Minister Kiuru, varsågod.

Debatt

15.16 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallitus antoi joulukuussa 2020 eduskunnalle sote-uudistusta koskevan esityksen. Esityksellä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirretään vuoden 23 alussa kunnilta hyvinvointialueille.

Nyt käsittelyssä olevassa tänäisessä niin sanotussa Sote 100 -esityksessä ehdotetaan teknisiä muutoksia lainsäädäntöön, jotta lainsäädäntö päivittyy vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa säädettävää uutta järjestäjäjärkennetta ja järjestämisvastuuta. Tämä tehdään siis sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakeihin, minkä vuoksi tätä on kuvattu myös Sote 100 -pakettina.

Ehdotetuilla muutoksilla ei puututa säännösten sisältöön eli ei tehdä substanssilakeihin sinänsä muutoksia, lukuun ottamatta Uudenmaan erillisratkaisuun liittyvää tietojohtamista koskevaa täydennystä, joka tehdään sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annettuun lakiin, sekä terveydenhuollon ammattihenkilölakiin tehtävää täsmennystä. Muutoin pyritään pitämään nämä muutokset teknisinä.

Arvoisa puhemies! Teknisiä muutoksia tehdään pääosin käsitteistöön, jotta se vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevassa esityksessä ehdotettuja käsitteitä. Lisäksi esityksessä ehdotetaan muun muassa lisättäväksi lakeihin tarpeen mukaan informatiivisia viittauksia sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevassa esityksessä ehdotettaviin lakeihin ja kumotaan osin päällekkäistä sääntelyä, kuten valvontaa, yhteistyötä ja yleisiä järjestämisvastuuta koskevia säännöksiä. Muutoksia esitetään tehtäväksi yhteensä 109 lakiin seitsemän eri ministeriön hallinnonalalla, joten kysymyksessä on varsin mittava paketti.

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

Esityksessä noudatetaan sote-järjestämislain hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevaa ratkaisua, että jatkossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä on osaltaan sekä kunnalla että hyvinvointialueella. Tämän sääntelyn mukaisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevat tehtävät, kuten ehkäisevä päihdetyö ja ehkäisevä lastensuojelu, ovat jatkossakin sekä kunnan että hyvinvointialueen tehtäviä.

Osa esitykseen sisältyvistä laeista pitää sisällään sääntelyä, joka on Ahvenanmaan itsehallintolain mukaan valtakunnan lainsäädäntövaltaan kuuluvaa. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi viittaukset kuntaan viittauksiksi hyvinvointialueeseen, ja tästä johtuen esityksessä ehdotetaan lisättäväksi edellä mainittuja sosiaalihuollon HYTE-tehtäviä koskeviin lakeihin säännös koskien Ahvenanmaata. Näillä säännöksillä on tarkoitus siis ainoastaan säilyttää nykytila.

Sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä annettuun lakiin ehdotettava lisäys koskee sote-uudistusta koskevassa esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillISRatkaisua. Uudenmaan erillISRatkaisun asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitoa koskevasta ehdotuksesta huolimatta järjestämisvastuun ensisijaisuus tarkoittaa sitä, että Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla olisi oikeus käsitellä ja yhdistellä tunnisteellisesti potilastietoja, jotka ovat syntyneet kunkin omassa toiminnassa tai ovat sen omiin rekistereihin tallennettuja, sekä potilastietoja, joita HUS-yhtymä tuottaa rahoitusvastuun perusteella sen lukuun. Edellä mainituista syistä johtuen säädettäisiin toisiolaissa Uudenmaan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin mahdollisuudesta seurata, miten HUS-yhtymä tuottaa heille palveluja.

Arvoisa puhemies! Tämä Sote 100 -esityksen kokonaisuus on sellainen, että lakien olisi tarkoitus tulla voimaan sote-uudistuksen aikataulussa eli 1.1.23. On muistettava, että esitys voidaan hyväksyä vasta sen jälkeen, kun varsinainen sote-uudistusta koskeva esitys on hyväksytty. — Näin, kiitoksia.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Heinonen.

15.21 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Hyvä ministeri ja edustajakollegat! Meillä on käsittelyssä hallituksen esitys 56/2021, ja sivujahan tässä on yli 700, ja niin kuin ministeri Kiuru esitteli, niin kyse on niin sanotusta Sote 100 -kokonaisuudesta.

Oikeastaan omat kysymykseni lähinnä liittyvät siihen, miksi tämä lainsäädäntö tuodaan erillään tästä isosta kokonaisuudesta eli itse sote-paketista. Olisiko nämä hyvä kuitenkin yhdessä ja rinta rinnan käsitellä eduskunnassa? Ja jäin myös miettimään sitä, että kun me olemme valtiovarainvaliokunnassa tehneet myös aika perusteellista työtä, tai yritimme tehdä perusteellista työtä, näiden talousvaikutuksien osalta liittyen tuohon sote-uudistukseen, niin tämä kokonaisuus ei olisi tulossa lainkaan valtiovarainvaliokuntaan lausunnolle. Sitä ehkä on syytä arvioida.

Tämän kokonaisuuden substanssia ja kysymyksiä varmasti käy tuossa myöhemmin läpi meiltä myös edustaja Sarkomaa ainakin, mutta en voi olla toteamatta sitä, että kun totesin tuossa aiemmin, että yritimme ainakin opposition toimesta tehdä perusteellista ja hyvää työtä valtiovarainvaliokunnassa tämän soten perusratkaisun ympärillä, niin siihen ei meillä kyllä oikein kunnollisia mahdollisuuksia annettu. Jouduimme siis jättämään yhdessä kristillisdemokraattien kanssa tuohon sote-uudistukseen vastalauseen valtiovarainvaliokunnan lausunnossa ja toteamaan, että sote-uudistus ei paranna ihmisten palveluita mutta se itse asiassa heikentää meidän julkista talouttamme. Kuulimme valtiovarainvaliokunnas-

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

sa Suomen parhaita asiantuntijoita, joiden lähes yksimielinen näkemys oli, ettei tämä Sanna Marinin hallituksen sote-uudistus sisällä sellaisia kannustimia laadukkaaseen ja tehokkaaseen palvelutuotantoon, joita pitäisi tehdä.

Uudistumista Suomessa väistämättä tarvitaan — siitä me olemme varmasti kaikki yhtä mieltä, jotta kasvava hoidon tarve voidaan taloudellisesti kestävästi järjestää. Tämä hallituksen esitys, jonka osana tämä Sote 100 nyt on käsittelyssämme, kuitenkin tarkoittaa suoraa ja rajua heikennystä nykytilanteeseen. Tämä tuli kyllä meidän valiokunnan käsittelyssä aika selvästi esille.

Hallituksen malli johtaa sosiaali- ja terveysjärjestelmämme nykyisen vahvuuden, julkisen ja yksityisen sektorin, hyvän ja kustannustehokkaan työnjaon hylkäämiseen. Ja edelleen ne huolet ovat suuria, että mitä tapahtuu Coxalle, mitä tapahtuu Sydänsairaallalle ja monelle muulle, eikä niitä ole edustaja Ilmari Nurmisen vakuuttelu Coxa-ryhmässä hälvettänyt yhtään, enempi ehkä vain sekoittanut sitä kokonaisuutta, kun tätä ratkaisua on yritetty etsiä. Haluankin antaa kiitosta niille, jotka ovat sielläkin ryhmässä aivan kiihkeästi tuoneet esille näitä ongelmakohtia tämän nivelsairaala Coxan ja Fimlabin sekä Sydänsairaalan ja näiden osalta, eikä niitä ole itse asiassa ainakaan toistaiseksi ratkottu.

On todettu, että toteutuessaan tämän soten seuraus tulee olemaan sote-sektorin palveluiden romuttuminen mutta myös kuntien elinvoima- ja koulutuspalveluiden leikkaukset sekä kasvavat kustannukset. Tämä on myrkkyä haja-asutusalueiden elinvoimalle ja palvelutarjonnalle. Ihmettelenkin, että keskusta on lopulta tämäntyyppistä pakettia ja kokonaisuutta eteenpäin viemässä. Tämä on raju palveluiden keskittämistoimenpide nimenomaan maaseudulta kaupunkeihin ja myös itse asiassa päätösvallan siirtäminen maaseudulta kaupunkeihin.

Meillä on monia maakuntia, ja en itse asiassa ollut yhtään yllättynyt, kun kuuntelin emeritakansanedustaja, ministeri Sirkka-Liisa Anttilan kommentteja Kanta-Hämeen osalta. Siellä käytännössä päätösvalta siirtyy kahdesta muusta kaupungista ja maaseutualueelta yhteen kaupunkiin eli ylivoimaisesti suurimpaan Hämeenlinnan kaupunkikeskittymään. Enkä ollut yllättynyt, että jopa keskustan riveistä oltiin vakavasti huolissaan tästä kehityksestä.

Asiantuntijoiden palautteen perusteella esitykseen sisältyvät kannustimet on rakennettu vastoin tavoitetta. Ne itse asiassa kiihdyttävät hyvinvointialueiden kustannuskasvua. Ja hallituksen sote-uudistuksen hyväksyminen heikentäisi siis palveluiden lisäksi myös julkista taloutta.

Tämä Sote 100 on tiiviissä yhteydessä tähän sote-uudistukseen, ja tämän tuoreimman arvion mukaan Helsingin ja Uudenmaan alueiden sote-rahoitus vähenisi 300 miljoonaa euroa tämän uudistuksen myötä. Esitys siis vaarantaisi alueen sote-palvelut, HUSin toiminnan ja korkeatasoisen erikoissairaanhoidomme. Esityksestä puuttuu ratkaisut yliopistollisen opetuksen ja tutkimuksen rahoituksesta, ja vaarassa on esimerkiksi korkeatasoinen syöpätutkimus ja siten potilaiden mahdollisuus saada parasta mahdollista hoitoa. Näin totesi meidän edustajamme, kokenut, sekä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa että valtiovarainvaliokunnassa toimiva edustaja Sarkomaa tuon meidän lausuntomme jälkeen.

Jouduimme myös vähän tuomaan esille sitä huolta, että parlamentarismista ei tämän esityksen käsittelyssä ole juurikaan piitattu. Kysymyksiimme ei ole vastattu, valiokuntia on järjestetty päällekkäin, asiantuntijoiden vakavia varoituksia ei ole otettu huomioon ja niin edelleen. Lista on pitkä, ja itse asiassa ei voinut olla tulematta mieleen tämän kehysriihen

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

aikana, sovittiinko kehysriiheissä, että keskusta ei lähde hallituksesta, jotta he saavat maakuntansa tai itse asiassa hyvinvointialueensa.

Itse asiassa valtiovarainvaliokunta ei pystynyt hoitamaan kunnolla tehtävänsä ja hallituspuolueet veivät lausunnon äänestysvoimalla eteenpäin, vaikka uudistuksen rahoitusmalli ei ole edelleenkään valmis. Hallituksen esityksen taloudellisia vaikutuksia kuntiin ja alueille ei siis tiedetä, mutta hallituspuolueiden edustajia tämä ei meidän valiokunnassa haitannut.

Kristillisdemokraattien Sari Essayah totesi, että esitys romuttaa suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan palvelulupauksen. Viesti oli vakava ja huolestuttava. [Puhemies koputtaa] Essayah totesi — puhemies, pieni kappale — että lisäksi maakuntamallin varjossa osa hallituspuolueista ajaa verotusta kiristävää maakuntaveroa, ja työryhmässä pohditaan jo myös terveyspalveluiden [Puhemies koputtaa] Kela-korvauksen poistamista, mikä vaikeuttaisi entisestään pieni- ja keskituloisten mahdollisuuksia käyttää palveluja. Ja kyllä nyt pitää kysyä arvoisalta ministeriltä [Puhemies koputtaa] ja sosiaalidemokraattien kansanedustajilta, miten te tällaista uudistusta oikein ajatte.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Sarkomaa.

15.29 Sari Sarkomaa kok: Kunnioitettu rouva puhemies! Tämä käsillä oleva Sote 100-esitys on kovin odotettu juuri sen takia, että sosiaali- ja terveysvaliokunnassa ja monessa muussa valiokunnassa olemme käyneet läpi tätä hallituksen maakunta-sote-esitystä, ja niin kuin niistä lausunnoista nähdään, mitä nyt valiokunnat ovat antaneet, esitys on monin tavoin puutteellinen ja monin tavoin vahingollinen, ja oli suuret odotukset varmasti oppositiopuolueissa mutta ennen kaikkea hallituspuolueissa, että näitä pahimpia valuvikoja olisi näillä Sote 100 -lakiesityksillä korjattu, mutta pettymys on kyllä suuri. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on siis aloittanut tämän kokonaisuuden kuulemisen, ja ihan sen voin sanoa, että tekninenhän tämä ei ole — olin kuulevinani, että ministeri Kiuru sanoi, että nämä ovat lähinnä teknisiä uudistuksia.

Ihan suurin huoli on Uudeltamaalta: Siellä Helsinki, Espoo, Vantaa, Lääkäriliitto, THL, monet tahot, ovat vedonneet, että ei tätä yhteisrekisterimenettelyä kumota, niin kuin tässä lakipaketissa nyt kumotaan. Se tarkoittaa sitä, että Uudellemaalle tulee kuusi eri rekisteriä ja tieto ei kulje. Kysymys on siitä, että jo nyt hoitajapulaan kaatuva Uudenmaan terveydenhuolto joutuu siihen, että näitä tietoja lähtevät hoitajat ja lääkärit etsimään. Kysymys on myöskin potilasturvallisuudesta. Ne lausunnot ovat olleet todella tiukkoja, ja ihmettelinkin kyllä, että tämäntyypinen heikennys vielä eduskuntaan tuodaan. Totean, että tämä on vain yksi osa tätä Sote 100 -lakipakettia.

No, iso pettymys on myöskin HUSin mäellä, tuolla Meilahden mäellä. Odotimme, että tähän lakipakettiin olisi tullut ratkaisu yliopistolliseen tutkimukseen ja opetukseen, koska sehän puuttuu tästä hallituksen varsinaisesta maakunta-sote-lakipaketista. Tämän päivän tutkimushan on tulevaisuuden hoitoa. Valtiovarainvaliokunnassa teimme ponnin, jonka eduskunta hyväksyi tällä eduskuntakaudella, ja eduskunta on sillä ponnellaan edellyttänyt, että osana sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta on ratkaistava yliopistotasaisen terveydenhuollon tutkimuksen ja opetuksen rahoitus — mutta se puuttuu.

Eli tämä esitys on monin tavoin haasteellinen, ja on todella tärkeää, että se tässä nyt avataan. Kysymys ei ole pelkästään tekniikasta.

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

Rouva puhemies! Kun viittasin siihen, että tämä esitys on torso, ja totean, että kokoomuksen eduskuntaryhmä tekee työtä sen puolesta, että tässä muodossa tätä ei missään nimessä pidä hyväksyä, niin kyllä ihan Helsingistä totean, että Helsingin kaupunki on ollut huolissaan tästä rahoitusmallista. Tuommoinen 30 miljoonan euron rahoitusleikkaus olisi Helsinkiin tullut, mutta nyt kun on taas vähän laskettu uudestaan tätä rahoitusmallia — se hän on keskeneräinen, ja valtiovarainvaliokunnassa asiantuntijat laidasta laitaan totesivat, että historian suurinta uudistusta ei pitäisi tehdä niin, että rahoitusmalli on niin keskeneräinen ja on epävarmaa, mitä sieltä tulee — niin Helsinkiin tulevatkin 65 miljoonan euron leikkaukset, ja nämä kyllä vaarantavat pääkaupungin terveyspalvelut. Lupasitte erillisratkaisua Helsingille — teitte erillisryöstön.

Haluan vielä sanoa, että kun korona on runnellut Helsinkiä ja kasvattanut entisestään hoitajonoja — meillä hoitajapula on räjähtämässä käsiin — niin kun yhdistetään esimerkiksi nyt tämä rekisteriasia ja tämä leikkaus, kyllä me olemme pulassa siinä, miten me tulevaisuudessa voimme turvata palvelut. Tämä maakunta-sote on ratkaistu sillä tavalla, että isolta osalta alueista leikataan rahaa, ja ketkä sen joutuvat maksamaan? Selkänahassaan hoitajat ja veronmaksajat tällä alueella. En näe sitä mahdollisuutta, että tätä esitystä kannattaisin.

No, tästä Sote 100 -lakupaketista kuulumme valtiovarainvaliokunnassa todellakin mittavan määrän asiantuntijoita, ja kyllä sieltä tuli ihan lähes yksimielinen näkemys, että uudistus ei sisällä kannustimia laadukkaaseen ja tehokkaaseen palvelutuotantoon ja että tämä ei paranna palveluita vaan päinvastoin. Olen täysin samaa mieltä ministeri Kiurun kanssa siitä, että Suomi, kasvavan hoidontarpeen maa, tarvitsee uudistuksen, mutta sen pitää parantaa palveluita, ja tämä maakunta-sote kyllä toimii aivan päinvastoin.

Valiokunnan lausunto on erittäin kriittinen, erittäin kriittinen, mutta ymmärrän, että hallituspuolueet eivät tohtineet ihan ääneen sanoa johtopäätöksiään, ja se ainoa johtopäätös on kyllä se, että vastuullisinta hallituksen olisi vetää tämä esitys pois. Kyllähän ministerit itsekkin ovat sanoneet, että rahoitusmalli on keskeneräinen, ja en näe mitään muuta mahdollisuutta. Varmasti perustuslakivaliokunta sitten katsoo tämän, että täytyy olla tiedossa eduskunnalla rahat, kun uudistus hyväksytään.

Kaiken kaikkiaan Uudenmaan osalta täytyy sanoa, että kun puhutaan 300—400 miljoonasta eurosta, niin tässä ei ole kysymys vain peruspalveluiden vaarantamisesta vaan myös koko meidän korkeatasoisen erikoissairaanhoidon vaarantamisesta. Olisin toivonut, että tässä Sote 100 -lakupaketissa olisi ollut se vastaus, joka on tullut yksimielisesti kaikilta yliopistollisista sairaaloilta ja niiden johdolta, mutta heidän huutoansa tässä ei ole kuultu. Kyllä tässä on iso vaara, että kun opetus ja tutkimus jäävät ilman rahoitusta, niin esimerkiksi korkeatasoinen syöpätutkimus ja siten potilaiden mahdollisuus saada parasta mahdollista hoitoa tässä vaarantuu.

Mutta lopuksi sanon yhden asian: Johdan Helsingin ja Uudenmaan kansanedustajien neuvottelukuntaa, ja me olemme noin yksi neljäsosa koko eduskunnasta. Me puheenjohtajisto teimme yhteisen kannanoton, jossa todellakin nostimme huolen näistä kaupunkien elinvoiman hiljaisista hautajaisista. Me nostimme huolen siitä, minkälainen vaikutus tällä uudistuksella on Helsinkiin, Espooseen, Vantaaseen, koko Uuteenmaahan, pelastustoimeen, vapaapalokuntiin, koko tähän kokonaisuuteen. Olemme kuulleet yhdessä huolella erikseen alueemme kuntia ja edustajia, ja huoli on siellä yhteinen ja kovin vakava. Me pyydämme kannanotossa, joka on jaettu valtiovarainvaliokunnalle, hallintovaliokunnalle ja sosiaali- ja terveysvaliokunnalle, että nämä vakavat huolet korjattaisiin ennen kuin tämä

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

uudistus hyväksytään. Olemme huolissamme sote-rahoituksen leikkauksista ja tämän vaikutuksista kuntien elinvoimaan, mutta olemme huolissamme myös kuntien mahdollisuudesta selvitä tehtävistään ja erityisesti sivistyksellisistä oikeuksista. Vantaan kaupunginjohtaja totesi, [Puhemies koputtaa] että Vantaa esimerkiksi ei kykene sivistyksellisistä oikeuksista huolehtimaan. [Puhemies koputtaa] Vetoan, että Helsingin ja Uudenmaan kansanedustajia kuullaan ja vähintään nämä vakavat valuviat korjataan.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Laiho.

15.36 Mia Laiho kok: Arvoisa rouva puhemies! Käsitlemme nyt niin sanottua hallituksen Sote 100 -lakipakettia, joka liittyy tähän isoon sote-muutoslakipakettiin. Nostan siitä esille pari huomioitavaa asiaa.

Ensinnä täytyy ihmetellä tämän lakipaketin puutteita. Tässä on mukana sisällöllisiä muutoksia, vaikka tämä oli tarkoitettu tekniseksi lakipaketiksi, ja ne muutokset ovat sellaisia, jotka vaikuttavat potilaiden hoitoon sekä sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten työhön.

Ensimmäinen kohta tässä koskee terveydenhuoltolain 9 §:ää, jota esitetään kumottavaksi. Tässä poistettavassa pykälässä säädetään sairaanhoitopiirien julkisen terveydenhuollon tuottajien yhteisestä potilasrekisteristä eli käytännössä mahdollistetaan potilastietojen saumaton liikkuminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Nyt Uudenmaan alueella erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto jäävät eri alueille niin, että HUS vastaa erikoissairaanhoidosta ja sitten on hyvinvointialueet, jotka vastaavat perustason hoidosta, ja nyt sieltä lähtisi tämä niitä yhdessä pitävä liima eli yhteisrekisteri pois, mikä tarkoittaisi sitä, että tällä uudistuksella vietäisiin terveydenhuoltoa kymmenen vuotta taaksepäin. Tällä on merkittävä merkitys potilastietojen saatavuudessa, hoitajien ja lääkärin työnteossa sekä myös potilasturvallisuudessa. Tässä otetaan loikka menneisyyteen, jos nykyisenkaltaisen yhteisrekisterin poistetaan Uudeltamaalta käytöstä. Nyt on huomioitava, että muualla maassa tällainen yhteisrekisteri olisi mahdollinen hyvinvointialueella, mutta tämä jäisi pois siis vain Uudenmaan alueelta ja Uudellemaalle tulisi yhteensä kuusi eri rekisterinpitäjää. Tämä hankaloittaisi merkittävästi sujuvaa potilaiden hoitoa ja vaarantaisi potilasturvallisuutta. Kysynkin: Miksi hallitus on päättänyt purkamaan Uudellamaalla yhteisrekisterin, vaikka se EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen mukaan olisi mahdollista ja myöskin Suomen tietosuoja-asiantuntijoiden mukaan se olisi mahdollista? Miksi on tehty tällainen ratkaisu? Toivottavasti ministeri Kiuru voi tähän vastata. Ollaanko tälle tekemässä jotakin?

Toinen asia, mikä myös on erittäin harmillista, on se, että tästäkin hallituksen sote-esityksestä puuttuvat säädökset ja ratkaisut siitä, miten yliopistotasoinen sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus järjestetään ja rahoitetaan. Yliopistosairaaloiden asema pitäisi määrittellä laissa ja tehtävänmukainen rahoitus turvata, ettei tilanne johtaisi korkeatasoisen koulutuksen ja tutkimuksen ja ennen kaikkea korkeatasoisen hoidon heikentymiseen. Sote-uudistuksella ollaan valitettavasti rikkomassa toimivia käytänteitä, toimivia hoitojärjestelyjä eri puolilla Suomea. Yksi merkittävä asia on yliopistosairaaloiden rahoitus ja niiden turvaaminen. Yliopistosairaalan ylläpito vaatii erilaisia resursseja kuin aluesairaalan tai keskussairaalan, koska siellä pitää pitää valmiutta kapea-alaisiin, erikoisosaamista vaativiin tehtäviin, ja onkin kohtuutonta, että se rahoitus pitää järjestyä hyvinvointialueelta, kun yliopistosairaalat vielä sattuvat sijaitsemaan niillä kaupunkialueilla, joilla pääsääntöisesti ra-

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

hoitus vähenee tässä sote-uudistuksessa. Tämä ei ole mitenkään järkevää, ja se ei ole kestävää, ja se ei ole potilaiden korkealaatuisen hoidon ja erikoissairaanhoidon turvaamisen kannalta jatkossa järkevää.

Sote-tietojen integraatio Uudellamaalla sekä yliopistosairaaloiden aseman huomioiminen lainsäädännössä ovat välttämättömiä korjata ja tarkentaa lainsäädännössä. Ne ovat merkittäviä asioita ihmisten yhdenvertaisen hoidon, oikeuksien ja koko sote-uudistuksen kannalta, ja nämä pitää määritellä laissa sote-lakipaketin yhteydessä. Ei voi olla niin, että hyväksytään iso sote-lakipaketti ja nämä asiat jäisivät auki. Nämä liittyvät olennaisella tavalla tähän koko lakiuudistukseen.

Arvoisa puhemies! Vielä muutama asia itse sote-uudistuksesta. Nythän sote-uudistuksen tavoitteena on se, että hoitopaikka paranee ja rahoitus on kestävällä pohjalla. Ajattelun palvelutarpeiden kasvua ja väestön ikääntymistä. Nyt tämä hallituksen sote-esitys ei vastaa kumpaankaan tavoitteeseen. Tämä ei ole rakentava esitys, tämä on hajottava esitys. Tämä rikkoo toimivia rakenteita, kuten sanoin: esimerkiksi yliopistosairaaloiden asema ja Tampereella Sydänsairaalan ja Coxan toiminta ovat vaarassa, Länsi-Pohjan sairaala, Savonlinnan sairaala. Täällä on paljon asioita. Oppilashuollossa ollaan siirtämässä koulukuraattorit ja psykologit hyvinvointialueiden vastuulle, pois sieltä koulun työyhteisöstä.

Ei pidä rikkoa sitä, mikä ei ole rikki, vaan pitää korjata sitä, mikä on rikki. Ja nyt valitettavasti tässä ollaan tekemässä vuosisadan pahin uudistaminen, [Puhemies koputtaa] ja tämä valitettavasti tulee osumaan meidän kaikkien kansalaisten iholle ja hoitoon.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Lindén.

15.44 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Käsittelemme sote-uudistuksen vaikutuksesta muutettavia muita lakeja, joita on melkein sata, eli niin sanottua Sote 100 -kokonaisuutta. Sote-uudistus on tämän eduskunnan kevätkauden tärkein ja suurin lakikokonaisuus. Olen havainnut myös paljon sellaista kritiikkiä, joka perustuu joko väärinkäsityksiin tai tahallisiin tulkintoihin, joilla haetaan perusteluja sille, että tätä uudistusta vastustetaan. Mielelläni käyn ne kaikki läpi tai ainakin tärkeimmät niistä. Sille tarjoutuu lähiaikoina runsaasti mahdollisuuksia, joten nyt otan aivan tietoisesti hieman toisen lähestymistavan.

Kansanterveyslaki tuli voimaan 1.4.1972. Se oli erittäin merkittävä laki, jolla vahvistettiin maassamme perusterveydenhuolto. Edeltävinä vuosikymmeninä eli 1950- ja 1960-luvuilla oli terveydenhuollon painopisteenä ollut keskussairaalaverkoston rakentaminen, joka olikin sotavuosien jälkeen suuri taloudellinen ponnistus. Maaliskuussa 1985 kävi eduskunta kaksi päivää kestäneen keskustelun terveystalouden selonteosta ministeri Kuuskoski-Vikatmaan johdolla. Yli sata kansanedustajaa osallistui keskusteluun. Seuraavana vuonna valtioneuvosto hyväksyi asiakirjan nimeltä ”Terveystalouden vuoteen 2000: Suomen terveystalouden pitkän aikavälin tavoite ja toimintaohjelma”. Se on edelleen Suomen merkittävin terveystalouden asiakirja.

Vuonna 1991 astui voimaan erikoissairaanhoidonlaki, joka yhdisti 99 sairaalakuntainliittoa 21:ksi sairaanhoitopiiriin kuntayhtymäksi. Pääministeri Lipposen ensimmäisen hallituksen lopulla käynnistyi valtion ja kuntien yhteinen kunnianhimoinen hanke ”Terveydenhuolto 2000-luvulle”. Sitä jatkettiin Lipposen toisen hallituksen toimesta Kansallisella terveyshankkeella 2000-luvun alussa.

Paras-hanke käynnistyi pääministeri Vanhasen ensimmäisen hallituksen aikana. Siitä haluan mainita seuraavaa: Eräät kuntien edustajat olivat silloin pettyneitä, kun ei tuolloin

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

päätetty siirtää erikoissairaanhoidon valtiolle, koska juuri erikoissairaanhoidon vuosittain vaihtelevat menot koettiin kunnissa erittäin vaikeana asiana. Pääministeri Vanhasen toisen hallituksen peruspalveluministeri Risikko — edustaja Risikko — esitti 29.8.2009 mallin, joka oli oikeastaan ensimmäinen sote-malli. Tämän niin sanotun Risikon mallin mukaan maahamme muodostettaisiin viisi suurta piiriä vastaamaan erikoissairaanhoidosta ja vaativimmista sosiaalipalveluista ja muut terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelut yhdistettäisiin niin sanotuilla sote-alueilla, jollaisina voisivat toimia vähintään tietyn kokoiset kaupungit tai kuntien yhteenliittymät. Vuonna 2011 voimaan tulleeseen terveydenhuoltolakiin, joka on tärkeä laki, nämä hallinnolliset reformit eivät kuitenkaan sisältyneet, vaan se säädettiin niin sanottuna sisältölakina.

Vuonna 2011 aloittaneen pääministeri Kataisen hallituksen ohjelmaan sisältyi sote-uudistus. Se perustui niin sanottuihin vahvoin peruskuntiin, jotka huolehtisivat peruspalveluista, ja viiteen suureen piiriin, jotka vastaisivat erityispalveluista. Intensiivinen ja monivaiheinen valmistelu ajautui kuitenkin umpikujaan. Sitä yrittivät ratkaista talvella 2013 asetetut selvityshenkilöt ja keväällä 2013 niin sanottu Orpon työryhmä. Lakiesitys valmistui joulukuussa 2013, mutta se sai osakseen laajaa kritiikkiä, koska se perustui liian moniin ja liian pieniin sote-alueisiin.

Pelastukseksi tuli keväällä 2014 hallituksen ja opposition yhteinen, siis kaikkien silloisen kahdeksan eduskuntapuolueen linjaus, josta suuri ansio lankeaa silloiselle oppositiojohtajalle Juha Sipilälle. Tämä malli oli radikaali: koko maahan viisi sote-aluetta, jotka vastaavat kaikista julkisista sote-palveluista. Sen valuviaksi osoittautui kuntiin pohjautuva rahoitus. Olisi ollut liiaksi kuntien itsehallintoa rajoittavaa säätää, että kunnat edelleen keräävät sote-palveluiden rahoituksen verotuksellaan ja luovuttavat sitten enemmistön tästä käytettäväksi ja päätettäväksi toiselle hallinnolle. Vapaaehtoisesti tämä tietenkin on mahdollista, ja vähäisemmässä laajuudessaan tämä toteutuu kaiken aikaa sairaanhoitopiirien osalta.

Vuosien 2015—2019 eduskuntakausi on jo niin lähihistoriaa, että sen sote-uudistusta en tässä käy tarkasti läpi. Marraskuussa 2015 oli silloisen hallituksen sisäisissä neuvotteluissa päädytty 18 alueeseen ja siihen, että valtio niin sanotusti saa kuntien rahat, jotka ohjataan sote-alueille, jotka järjestävät sote-palvelut. Osana tätä oli niin sanottu valinnanvapausmalli. Ripeästi valmisteltu ja laajan kentän valmisteluun ja osin jo kokeilujen kautta toteutukseenkin johtanut malli ajautui kuitenkin lainsäädännöllisiin vaikeuksiin juuri monituottajuuteen valitun mallin takia ja jäi toteuttamatta.

Tämän lyhyen historiakatsauksen tarkoitus oli antaa taustaa sille, miksi me olemme nyt säätämässä sote-uudistusta ja miksi juuri tällaista sote-uudistusta. Se on hallinnollinen ja taloudellinen reformi, joka olisi pitänyt tehdä jo 10—15 vuotta sitten. Kuntapohjainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on vahvasti eriarvoistava, eikä se ole taloudellisesti kestävä, eikä vapaaehtoinen kuntien välinen yhteistyö ole kymmenessä vuodessa ulottunut kattamaan vielä edes viidennestä maamme väestöstä, joten tarvitaan lainsäädännön voimaa.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Ikonen.

15.50 Anna-Kaisa Ikonen kok: Arvoisa puhemies! Meillä käsillä oleva Sote 100 -lakipaketti liittyy tähän isoon, laajaan sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuudistukseen. Ensin muutama sana tästä kokonaisuudesta:

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

Sosiaali- ja terveyspalveluita on tarpeen uudistaa, mutta tämä tapa, jolla hallitus on tällä uudistuksella uudistamassa näitä palveluita, ei auta meitä siinä, että ihmiset pääsisivät entistä nopeammin ja sujuvammin hoitoon. Se ei tuo meille yhtään lääkäriä, hoitajaa tai sosiaalityöntekijää lisää, ja tämä ei vastaa siihen meidän yhteen ydinkysymykseen.

Toinen haaste meillä sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisessa on, miten me saamme rahat riittämään myöskin tulevaisuuden palveluihin. Siihenkään tämä uudistus ei tuo ratkaisua, ja jos puhutaan siitä, miten me saamme sitä kustannusten kasvua hillittyä, niin tämä uudistus itse asiassa seuraavien kymmenen vuoden aikana kasvattaa sote-kustannuksia, eli se ei tuo kestävyYTEenkään meille ratkaisua.

Lisäksi tässä on lukuisia elementtejä, joilla rajoitetaan yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuottajien käyttämistä. Me näemme, että tämä uudistus on hyvin julkishallintouskova. Sinällään julkishallinto on nähdäkseni yksi hyvä palvelutuottaja. Me tarvitsemme kaikenlaisia palvelutuottajia, niin julkista, yksityistä kuin kolmannen sektorinkin palvelutuotantoa, mutta tässä tehdään tarpeettomia rajoituksia. Ja niin kuin täällä aikaisemmin on mainittu, tässä jopa meidän sidosyksikköinä toimivien julkisyhtiöiden, Coxan, Sydänsairaalan, eräiden muiden, nykyistä hyvää toimintaa ollaan vaarantamassa tällä uudistuksella, ja on mahdoton käsittää, miksi näin halutaan tehdä.

Lisäksi tämä romuttaa meidän nykyisten kuntien toiminnan: Meidän hyvinvointiyhteiskunta on tänä päivänä yhtä kuin hyvinvointikunnat. Kunnat pystyvät välineillään vaikuttamaan oikeastaan kaikkiin ihmiselämän osa-alueisiin, ja se, mitä tämä uudistus tekee, on se, että se vie osan näistä kunnan tehtävistä, synnyttää uusia katkoskohtia palveluihin ja vie ison osan rahoituksesta, keskimäärin kaksi kolmasosaa kuntien verotuloista, ja tämä vaikuttaa edelleen kuntien kykyyn selvitä jäljelle jäävistä tehtävistä ja myöskin kuntien rahoitusasemaan, investointikykyyn. Sitä kautta tämä on paljon laajempi kysymys kuin pelkkä sote.

Tällä uudistuksella on myöskin keskittäviä vaikutuksia: Tämä keskittää niin päätöksentekoa kuin palveluita hyvin suurella todennäköisyydellä, eikä tätä huolta helpota yhtään se, että meillä on valtava määrä palautetta ja me olemme myöskin juuri tässä viimeisen viikon aikana saaneet useilta valiokunnilta kriittisiä lausuntoja tähän sote-uudistukseen liittyen. Se tahti, millä sote-uudistusta nyt aiotaan runnoa ennen kesää voimaan, huolettaa kyllä kovasti. Näitä huolia, mitä tähän on ilmaistu, ei tulla kykenemään ottamaan huomioon siinä päätöksentekokyvvyssä.

Nyt palaan kyllä siihen, kun edustaja Lindén täällä äsken kävi ansiokkaasti läpi historian sote-uudistusten osalta: Olen itsekin ollut yli kymmenen vuotta eri rooleissa viemässä ja rakentamassa aina erilaisia ratkaisuja, mutta oikeastaan tämän historian osalta päädyn itse aivan päinvastaiseen johtopäätökseen. Nyt kun on yritetty useita kertoja erilaisilla malleilla tehdä tällaista mammuttimaista sote-uudistusta ja se on joka kerta kaatunut kuin dominopalikat tai törmännyt seinään ja sitä ei ole kyetty tekemään, ehkä on kuitenkin paikka pysähtyä ja arvioida uudelleen ja miettiä, miten me saamme vaikuttavimmin ratkaisut näihin suuriin kysymyksiin. Rohkenen väittää, että täsmäratkaisulla me pystymme näitä ratkaisuja tuottamaan; haemme niitä välineitä, joilla saamme ihmisten hoitoonpääsyä nopeutettua sekä ihmisten omia vaikuttamismahdollisuuksia ja itsemääräämistä vahvistettua, otetaan tieto ja teknologia hyötykäyttöön, huolehditaan siitä, että me saamme riittävästi osaavaa työvoimaa, rakennetaan niitä leveitä hartioita kuntayhteistyöllä ja sitä kautta sieltä pohjalta — Paras-laista on itse asiassa saatu ihan hyviä kokemuksia — ja uudistetaan rahoitusta, tuodaan kannustavuutta sille puolelle. Uskon, että näillä ratkaisulla me pääsem-

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

me hyvin pitkälle tässä uudistuksessa. Eli sanon vain, että tällaista isoa hallinnon uudistusta ei kannata tehdä ainoastaan uudistamisen ilosta tai vain siksi, että meille on syntynyt mantra, että sote-uudistus pitää tehdä.

Sitten tähän varsinaiseen lakipakettiin, Sote 100:aan, joka meillä nyt on tänään käsillä: Tässäkin kokonaisuudessa, vaikka tätä sanotaan tekniseksi, on useita merkittäviä puutteita, ja tartun tässä puheenvuorossa nyt tiedonkulun heikkenemiseen ja yliopistosairaaloiden unohtamiseen.

Tästä laista ollaan poistamassa pykälää potilastietojen saumattomasta siirrosta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä, mikä herättää suurta huolta Uudellamaalla. Tämä on itse asiassa kymmenen vuoden peruutus terveydenhuollolle. Sen sijaan, että tästä laista etsitään esteitä yhteisrekisterille, pitäisi hakea ratkaisuja tiedon integraation parantamiseksi, sillä rohkenen väittää, että sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät ovat vielä liian kaukana toisistaan, jotta me saisimme tiedon parhaalla mahdollisella tavalla tukemaan asiakkaan hoitoa ja tiedolla johtamista. Tähän meidän tulisi satsata päinvastoin entistä enemmän, että saamme sen tiedon kulkemaan ja tukemaan näitä prosesseja entistä paremmin.

Lisäksi tästä hallituksen sote-paketista, samoin kuin varsinaisesta lakipaketistakin, puuttuvat edelleen säännökset ja ratkaisut siitä, miten yliopistollinen sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus ja koulutus järjestetään ja rahoitetaan. Tämä yliopistosairaaloiden asema on määriteltävä laissa, ja tämän tehtävän mukainen rahoitus tulee turvata, jottei korkeatasoinen koulutus ja tutkimus vaarannu. Tämä on haastavaa, koska tuntuu, että oikein selkeää kuvaa ei tunnu hallituksellakaan olevan siitä, miten tähän ollaan ratkaisua tuomassa. Jos me olemme näin isoa uudistusta viemässä eteenpäin ilman, että yliopistosairaaloiden rooli ratkaistaan, pidän sitä hälyttävänä.

Arvoisa puhemies! Sekä tietojen integraatio Uudellamaalla että yliopistosairaaloiden asema valtakunnallisesti ovat niin merkittäviä asioita ihmisten yhdenvertaisen hoidon, oikeuksien ja koko sote-uudistuksen kannalta, että nämä on määriteltävä laissa varsinaisen sote-lakipaketin yhteydessä. Nämä eivät voi jäädä auki, kun tästä sote-uudistuksesta täällä salissa päätetään. — Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Kauma.

15.57 Pia Kauma kok: Arvoisa puhemies! Tässä lakipaketissa on kysymys sote-uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuvista teknisistä muutoksista, ja lisäksi siinä tehtäisiin Uudenmaan erillISRatkaisuun liittyvä tietojohdamista koskeva sisällöllinen täydennys. Lausunnonantajista Espoo, Lohja, Inkoo, Kirkkonummi ja Raasepori ovat tuoneet esille, että uusi sääntely tarkoittaisi sitä, että tulevaisuudessa hyvinvointialue ei voi saada toisen hyvinvointialueen potilastietoja tietojohdamista varten, ja näin ollen myöskään HUS ei voisi lain nojalla saada hyvinvointialueita koskevia tietoja omaa tietojohdamistaan varten.

Arvoisa puhemies! Me puhumme tässä nyt Sote 100 -lakipaketista, mutta tässä yhteydessä on syytä puhua myöskin varsinaisesta sote-uudistuksesta, koska mielestäni nämä, mitä äsken luettelini lausunnonantajista, kuvastavat hyvin sitä, millä tavalla tätä uudistusta on valmisteltu. Saimme viime viikolla talousvaliokunnassa päätökseen lausunnon, ja vaikka olen kolmannella kaudella eduskunnassa, niin en ole vielä kertaakaan aiemmin ollut sellaisessa käsittelyssä eduskunnan valiokunnassa, että jokin asia runnotaan läpi sillä tavalla, että lopputuloksena saadaan lausunto, jossa asiantuntijoiden näkemykset on ikään kuin

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

käännetty pääläelle. Näkemykset olivat kauttaaltaan hyvin negatiivisia, mutta siitä huolimatta hallituspuolueiden enemmistöllä sitten saatiin siitä jollakin tapaa positiivinen lausunto. Se on minusta hyvin hämmästyttävää.

Kaikkein suurimmat ongelmat tässä liittyvät mielestäni rahoitusmalliin sekä palveluiden saatavuuteen. Ensinnäkin rahoituksen osalta on hyvin alimitoitettusti katsottu, minkä verran itse asiassa jo tähän valmisteluun menee rahaa, ja myöskin, mitä sitten vuositasona vielä erikseen menee. Täsmäntäen sanottuna jo esivalmisteluun vuosina 2021—2022 menee arviolta 550 miljoonaa, joista suurin osa on näitä ict-kustannuksia, ja sen jälkeen erityisesti palkkaharmonisointiin ja muihin, hallinnon järjestelykustannuksiin, menee 350—850 miljoonaa euroa. Nämä kustannukset on arvioitu aivan alakanttiin tässä, ja perusteluni on se, että kun tässä joudutaan tekemään palkkaharmonisointia, niin nämä kustannukset on laskettu mediaanipalkkojen avulla, vaikka käytännössä hyvin todennäköisesti palkat joudutaan korjaamaan ylöspäin, eli nämä kustannukset ovat varmasti lähempänä tätä 850:tä kuin tätä 350:tä miljoonaa.

Arvoisa puhemies! On myöskin todettava, että asiantuntijat totesivat useaan otteeseen, että myöskään palveluiden tarjonnan, palveluiden saatavuuden, osalta ei ole saatavissa parannuksia ja voi olla, että joidenkin henkilöiden kohdalla käy jopa niin, että huononee palveluiden saatavuus. Tämä perustuu siihen, että jatkossa tämä järjestelmä, mikä meillä nyt on, tulee entistä vahvemmin olemaan julkisen palvelutuotannon varassa ja näissä lakimuutoksissa on paljon rajoituksia yksityisille ja kolmannen sektorin toimijoille, joita tähän mennessä on hyvin laajasti käytetty eri puolilla Suomea. Se, että nämä muutokset sitten saadaan aikaan, hyvin todennäköisesti saavat aikaan sen, että monilla jonotilanne heikenee ja ne, jotka pystyvät käyttämään yksityisiä palveluita tai työterveyspalveluita, käyttävät niitä edelleen, mutta ne, jotka eivät esimerkiksi voi hankkia vakuutusta, ovat huonommassa asemassa. Ja, arvoisa puhemies, siinä mielessä ihmettelen kyllä tätä sote-uudistusta, koska luulisin, että vasemmistohallituksen tavoitteena olisi nimenomaan eriarvoisuuden vähentäminen eikä sen lisääminen. [Sosiaalidemokraattien ryhmästä: Juuri näin!] — Mutta näin ei tässä uudistuksessa tule käymään.

Arvoisa puhemies! Haluaisin vielä tuoda esiin ne lausumaesitykset, joita me kokoomuslaiset olemme esiin. Olemme siis huolissamme sekä tästä rahoituksesta että eriarvoisuuden lisääntymisestä tämän sote-uudistuksen myötä. Nämä 13 lausumaesitystä ovat seuraavat:

Ensinnäkin toivomme, että eduskunta edellyttää, että velvoitteesta käyttää virkalääkäriä luovutaan. Useissa asiantuntijakuulemisissa saimme tietää, että virkalääkäriä käyttö lisää byrokratiaa ja kustannuksia sekä keskittää päätöksentekoa julkiselle puolelle ja hankaloittaa myöskin lääkäri—potilas-suhteen kehittymistä.

2. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että yksityisillä toimijoilla on jatkossakin oikeus järjestää toimintansa valitsemallaan tavalla.”

3. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että neuvolatoimintaa ei tule määritellä julkiseksi toiminnaksi.” Monet asiantuntijat, joita täällä kuultiin, totesivat sen, että nimenomaan neuvolatoiminnassa on se, että se tosiasiallisesti estää ulkoistusten tai yksityisten palvelutuottajien käytön ja pakottaa käytännössä myöskin purkamaan olemassa olevia ulkoistuksia. [Anneli Kiljusen välihuuto]

Arvoisa puhemies! 4. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että pääkaupunkiseudun erityispiirteet, kuten maahanmuuton kasvu ja segregatio, huomioidaan rahoituslaskelmissa.” Kaupunkien lausunnoissa kävi selvästi ilmi, että erityisesti pääkaupunkiseudun kysymystä maahanmuuton hyvinvointikustannuksista ei ole huomioitu riittäväällä tavalla.

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

5. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että alihankintaa koskevat rajoitukset poistetaan.” Tekstin perusteluissa todetaan, että alihankinnan määrä voi olla korkeintaan 32—49 prosenttia.

6. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että julkisia ja yksityisiä palveluntuottajia kohdellaan yhdenvertaisesti.”

7. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että julkisten ja yksityisten palvelujen kustannusten vertailuun kehitetään ja otetaan käyttöön yhteinen kustannuslaskentamalli.”

8. kohta: ”Eduskunta edellyttää, että palveluiden järjestäminen ja tuottaminen erotetaan velvoittavasti lainsäädännössä.”

9. kohta: ”...että palvelusetelin käyttö mahdollistetaan kaikissa kiireettömissä toimenpiteissä.”

10. kohta: ”...että turvataan asiantuntijoiden työskentely ammatinharjoittajana jatkossakin.”

11. kohta: ”...että etävastaanottojen, sähköisten palveluiden sekä muiden tuottavuutta ja palvelun laatua parantavien toimintatapojen kehittämiseen kannustetaan.”

Ja vielä kaksi viimeistä:

”...että kestävyysvajeen paheneminen estetään tekemällä tarvittavat korjaukset sote-malliin.”

Ja viimeisenä: ”...että rahoitusmallissa huomioidaan yliopistosairaaloiden tehtävät, kuten opetus- ja tutkimustoiminta sekä valmiuden ja varautumisen ylläpitäminen.”

Förste vice talman Tarja Filatov: Debatten och behandlingen av ärendet avbryts nu. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade. [Från riksdagen: Varför? Får inte ministern ordet?]

Vi har de här spelreglerna. Det är överenskommet att vi i det här skedet använder 45 minuter, och det har vi nu gjort.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 16.05.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 18.45.

Talman Anu Vehviläinen: Nu fortsätter behandlingen av ärende 5 som avbröts tidigare under detta plenum. — Debatt, ledamot Mäkinen.

18.46 **Riitta Mäkinen sd:** Kiitoksia, arvoisa puhemies! Nyt jatketaan keskustelua, joka tänään aikaisemmin päivällä jäi vähän vajaaksi. Tuolloin oli hyvin vahvasti esillä se, että tämän sote-uudistuksen osalta on ollut paljon erilaisia epäselvyyksiä liittyen näihin perusteluihin ja varsinaisiin momentteihin ja lakipykäliin. Yksi ehkä keskeinen tällainen epäselvyys ja ehkä väärinymmärryskin on ollut se, että tämä sote-malli tulisi nyt jotenkin ratkaisevalla tavalla ajamaan yksityisen sektorin kokonaisuudessaan alas. Tässä yhteydessä on syytä ymmärtää ja huomioida se, että tämäkin malli on edelleen monituottajamalli. Järjestämislain pykälissä ei kielletä esimerkiksi hyvinvointialueita tekemästä kokonaisulkoisuuksia sen alueen sisällä. Kysymys on vain ja ainoastaan siitä, että jonkun tietyn alan kaikkia palveluja ei voida ulkoistaa, ja me kyllä varmasti kaikki ymmärrämme, miksi näin on.

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

Ne perustelut sille ovat hyvin selkeät. Ja on pakko myöntää, että tuolla omassakin kotikaupungissani on ikäviä esimerkkejä siitä, kuinka esimerkiksi vanhusten ympärivuorokautisessa hoivassa on mennyt useamman sadan hengen, vanhuksen, ympärivuorokautinen toimintayksikkö nurin, ja kyllä se oli aivan akuutti kriisitilanne siinä vaiheessa, kun kaupungin piti kyetä ottamaan vastuu itselleen takaisin siitä, niin että nämä vanhukset eivät sitten jääneet aivan oman onnensa nojaan.

Mutta yhtä kaikki, hyvinvointialueilla tulee olemaan hyvin paljon harkintavaltaa ja päättäväisyyttä siinä, millä tavalla palvelut tällä alueella tuotetaan, ja aivan yhtä lailla kuin tänä päivänä ovat yksityiset toimijat ja myös järjestöt vahvasti tässä yhteistyössä mukana, koska on aivan selvää, että ilman yksityistä sektoria ja sen täydentävää roolia näitä palveluja ei yksinkertaisesti pystytä turvaamaan, ja sen takia tässä hallituksen esityksessä ei missään tapauksessa lähdetäkään siitä, että tästä monituottajamallista luovuttaisiin. Ja aivan keskeinen rooli on edelleen käytössä olevilla palveluseteleillä, ja se on etenkin pk-yritysten kannalta äärimmäisen tärkeää ja sitten toisaalta myös se, että nämä kilpailutukset ja hankinnat toteutetaan riittävän pieninä, jotta myös näillä alueen toimijoilla on aidosti mahdollisuus olla mukana näissä kilpailutuksissa.

Mutta ehkä yksi sellainen asia, joka on tässä yhteydessä syytä tuoda kuitenkin esille: Rahoituksen määräytymiskriteereistä on käyty paljon keskustelua, ja ihan yleisesti tiedetään se, että niissä on vielä epäselvyyksiä. Sen takia on äärimmäisen tärkeää, että näitä kriteereitä ja näitä tarvetekijöiden kertoimia vielä täydennetään ja päivitetään ajankohtaisilla laskelmilla ennen tämän lain voimaantuloa.

Mutta meillä Keski-Suomessa on huolenaihe tällä hetkellä pelastustoimen osalta olemassa, ja se on ihan relevantti. Meillä vaikuttaa siltä, että noin 3 miljoonan euron edestä pelastustoimen rahoitus olisi nyt heikkenemässä. On toki totta, että kokonaisuudessaan hyvinvointialueille siirtyy noin miljardin euron edestä rahaa näiden palvelujen järjestämiseksi, ja on varmasti niin, että jonkun verran siellä pystytään sitten allokoimaan varoja, mutta yhtä kaikki, kun nyt me tiedämme, että tässä mallissa kuitenkin julkisella vallalla on viimesijainen vastuu siitä, että nämä palvelut aidosti pystytään järjestämään, niin on tärkeää, että myös pelastustoimen osalta nämä tarkat laskentakriteerit täsmentyvät ja niitä täydennetään, aivan kuten näitä kaikkia muitakin kriteerejä ja laskelmia tullaan kohteilemaan. Ja tämä on oikeastaan sellainen asia, että uskon, että tämä huoli jaetaan hyvin laajasti siltä osin kuin on alueita, joissa tämä realisoituu. Se, että tarvitaan tällainen kansallinen yhteinen laskentamalli, on luonnollisesti näiden kustannusten nousun hillitsemiseksi aivan äärimmäisen tärkeää, mutta esimerkiksi Keski-Suomessa pelastustoimen kustannukset ovat olleet keskivertoa korkeammat, ja siitä tämä tilanne nyt tällä hetkellä on seurausta. Minä henkilökohtaisesti uskon, että tämän tyyppiset ongelmat kyllä tulevat ratkaistuksi, mutta tämä on sellainen problematiikka, joka on kuitenkin syytä tuoda tässä keskustelussa esille. — Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Risikko.

18.51 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! Täällä me käsittelemme niin sanottua Sote 100 -lakipakettia, eli aika pitkälle on tällaisia teknisiä muutoksia, mutta näillä saattaa olla kauaskantoisia vaikutuksia.

Se, mikä tässä on surullista, on, että nämä Sote 100 -lait eivät millään lailla auta tätä vaikeaa tilannetta, mikä meillä nyt on käsillä, kun meidän pitäisi saada täällä eduskunnassa

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

mahdollisimman hyvä tästä sote-uudistuksesta. Valitettavasti se ei sitä vielä missään nimessä ole. Siinä on aikataulu täysin epärealistinen. Palvelujen saatavuuteen tämä ei auta mitään. Tämä on pelkkää hallintoa, ja lisätään vain hallintoa.

Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen keskittyvät, mutta niin myös itse palvelut. Totta kai siis maakuntakeskuksethan pärjäävät aivan varmasti, koska sinnehän ne keskittyvät, mutta entäs sitten ne muut, reuna-alueet? Olen todella surullinen siitä, mitä esimerkiksi meidän alueella, Etelä-Pohjanmaalla ja Pohjanmaan alueella, tämä sote-uudistus tulee tarkoittamaan näille muille kunnille.

Rahoitusmalli on valitettavan järkyttävä, koska sehän tarkoittaa sitä, että hyvin monet menettävät rahaa, myöskin mainitsemani meidän alueen maakunnat. Sitten tämä uudistuksen syventää kestävyysvajetta, koska kaikkia kustannuksia, mitä tästä nyt seuraa, ei ole edes laskettu. Onhan Kuntaliitto aikaisemminkin tuonut niitä, mutta nyt on Kuntaliittokin tuonut esiin julkisuuteen aivan sellaisia uusia menoeriä, mitä ei ollut vielä ollut ilmennytkään, ja mitä se tarkoittaa, kun monia miljoonia kunnista lähtee nyt?

Sen lisäksi poistetaan Kela-korvaukset, koska tämä yksityispuolen allergia on niin vahvaa tällä hallituksella, ja sitten se oli kaiken huippu, että myös julkisyhteisöt ovat nyt luupin alla, elikkä myöskin esimerkiksi Sydänsairaalan ja Coxan, jotka ovat osoittautuneet erittäin laadukkaiksi, kustannusvaikuttaviksi organisaatioiksi hoitamaan potilaita, toimintaa ollaan nyt alas ajamassa. En voi mitenkään ymmärtää sitä, että jos on julkisomisteinen yhtiö ja pelätään, että se menee konkurssiin, kun se on yksi tunti, kun järjestetään yhtiökokous ja sen sairaanhoitopiirit ottavat itselleen. Nämä esimerkithän, joista edeltävässä puheenvuorossa oli, ovat niitä sellaisia surullisia tapauksia, että yksityinen sektori on mennyt konkurssiin, mutta tässähän on kysymys julkisista yhtiöistä.

No, kaiken kaikkiaan vielä sanon tästä, että opiskelija- ja oppilashuollon palvelut heikenevät ja sitten kuntien mahdollisuudet vaikuttaa kuntalaistensa terveydenhuoltoon heikenevät täysin. Kun se kuntalainen asuu siellä kunnassa ja siellähän se saa sen hyvinvoinnin eräänlaiset edellytykset, niin kunnalla pitäisi olla mahdollisuus myös vaikuttaa hänen sosiaali- ja terveyspalveluihinsa. — Jatkan seuraavassa. Kiitos.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Wallinheimo.

18.55 Sinuhe Wallinheimo kok: Arvoisa rouva puhemies! Koronapandemiankin aikana Marinin hallitus runnoo läpi sote-uudistustaan. Samat puolueet, jotka vielä viime kaudella alleviivasivat sitä, että soten kaltainen historiallinen iso uudistus pitää tehdä maltilla asiantuntijoita kuunnellen ja vaihtoehtoja harkiten, ovat nyt heittäneet nämä hyvät periaatteet romukoppaan. Asian päällä olevat valiokunnat runnovat nyt etä-, Teams-kokouksia sotes- ta kuuleman mukaan pahimmillaan useamman kokouksen verran päivässä.

Yleensä hosumalla saadaan aikaan vain sutta ja sekunda, ja näin on käymässä myös tässä tapauksessa. Valuvikoja löytyy sieltä sun täältä. Yksi keskeisimpiä valuvikoja kaikkien muiden sote-vikojen ohella on se, että uudistus vaarantaa myös pelastustoimen rahoituksen ja aseman ja sitä kautta suomalaisille tärkeät turvallisuuspalvelut. Vaje pelastustoimen osalta on noin 80 miljoonaa euroa, ja sen ovat myöntäneet sekä Marinin hallituksen sote-ministeriryhmä että sisäministeri Ohisalo. Uusista hyvinvointialueista juuri oma maakuntani Keski-Suomi olisi yksi suurimmista menettäjistä. Suhteessa vaje meillä olisi 12 euroa per asukas eli yhteensä runsaat 3,2 miljoonaa euroa. Vetoankin nyt hallitukseen ja nimenomaan keskisuomalaisiin hallituspuolueiden edustajiin tämän vajeen korjaamiseksi. On

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

tärkeää, että meidän kaikkien tarvitsemien sote-palveluiden järjestämis- ja tuotteistamista-paa uudistetaan, mutta se ei saisi tapahtua keskisuomalaisen arjen turvallisuuden kustannuksella.

Samassa yhteydessä toivon, että hallituksessa muutoinkin korjataan sote-uudistukselle suunniteltua yleiskatteellista rahoitusmallia. Ongelmana tässä on pelastustoimen kannalta se, että kaavaillussa uudessa rahoitusmallissa ei olisi konkreettista palomuuria pelastustoi-melle ja muille sote-toimijoille annettavan rahoituksen välillä. Siksi edustaja Mäkisen äs-keinen puheenvuoro, jonka hän piti, oli oikeansuuntainen, mutta pelkäänpä, että se jää vain sanahelinäksi.

Tiedämme, että tulevina vuosina Suomen väestö ikääntyy ja paineet sote-menojen puo-
lella kasvavat. Tämä tulee johtamaan hyvinvointialueilla tulevaisuudessa säästöpaineesiin. Koska sote-menoista on vaikea laajan lakisääteisyyden vuoksi säästää, on todennäköistä, että hyvinvointialueilla säästöjä tullaan etsimään pelastustoimen puolelta. Tällaista tule-
vaisuutta ei varmasti kukaan päättäjä halua.

Puhemies Anu Vehviläinen: Edustaja Risikko.

18.58 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! Täällä käytettiin kaksi erinomaista hyvää puheenvuoroa pelastustoimesta, ja entisenä sisäministerinä minä olen todella hyvilläni sii-tä, että te olette nostanut huomioon pelastustoimen rahoituksen. Nimittäin kun se on yleis-
katteellista ja se ei todella ole mitenkään korvamerkitty, niin siinä on suurena vaarana se, että siinä käy niin, että kun sotessa tarvitaan lisää rahaa, mikä on aivan väistämätöntä, kun palvelutarpeet lisääntyvät, niin sitten se otetaan sieltä pelastustoimesta. Surullista tässä on se, että pelastustoimen tavoitteet nostetaan mutta määrärahat lasketaan, ja se tulee olemaan erittäin vakavaa, ja olen tyytyväinen siitä, että täällä sitä huolta esitettiin.

Samanlaista huolta olisin tietysti hallituspuolueilta odottanut myöskin siinä vaiheessa, kun tehtiin erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetusta, joka tuli voimaan tammikuussa. Siinähän kävi sillä tavalla, että aivan viime metreillä Keski-Suomen keskussairaalan asema pyyhittiin sieltä pois. Ei ollut muuta, kuin että sen otsikossa oli vain viiva vedetty Keski-Suomen keskussairaalan päälle, ja se oli kyllä anteeksiantamatonta mielestäni. Aikoinan-sa, kun tehtiin keskittämisasiasetusta omana aikanaan, ei olisi tullut mieleenkään, että sitä muutetaan sillä tavalla, että Keski-Suomen keskussairaala tuolla tavalla joutuu luopumaan näistä keskitetyistä palveluista. No, monet muutkin siinä kärsivät, totta kai, mutta erityises-ti Keski-Suomen keskussairaala, ja olen erittäin tyytyväinen, että siellä esimerkiksi kan-sanedustajat nimenomaan kokoomuksesta ja myöskin muut kokoomuslaiset päättäjät pyr-kivät taistelemaan, että näin ei kävisi.

Sitten Sote 100 -laeista kaiken kaikkiaan. Täällähän on muutamia semmoisia teemoja, kuten tämä laki sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä. Siinä on kyllä tärkeä asia, että sitä viedään eteenpäin ja nimenomaan siten, että se auttaisi eikä heikentäisi palveluja. Tässä on nyt kyllä suuri vaara, että tämä malli, mitä täällä esitetään, heikentää tilannetta.

Sitten kaiken kaikkiaan tämä Uudenmaan integraatiokysymys: sehän on aivan omaa luokkaansa, palvelujen integraatio täällä, koska tässä tulee olemaan erilainen malli kuin muussa Suomessa. En sitä sano, että se on yhtään huonompi tai parempi, mutta integraa-tiohaaste siinä on.

Ja sitten kaiken huippu on tämä laki rajat ylittävistä terveydenhuollosta, jota ei vielä-kään ole saatu tänne taloon, eli tämä EU-direktiivi, potilasliikkuvuusdirektiivi, joka oli-

Punkt i protokollet PR 50/2021 rd

si pitänyt implementoida jo aikoja sitten. Se oli melkein valmis silloin viime kaudella, mutta sitten se kaatui tämän kokonaisuuden kaatumisen kanssa, mutta nyt pitää nopeasti saada tämä rajat ylittävä terveydenhuolto. Se edes vähän auttaisi tässä kaaoksessa. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet, som förvaltningsutskottet ska lämna utlåtande till.