

## Plenum

**Onsdag 17.9.2025 kl. 14.00—18.20**

### **12. Lagmotion med förslag till lagar om ändring av 8 § i lagen om social- och hälsovård och 57 § i hälso- och sjukvårdslagen**

Lagmotion LM 19/2025 rd Lotta Hamari sd m.fl.

#### *Remissdebatt*

**Talman Jussi Halla-aho:** Ärende 12 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras i detta skede högst 30 minuter. Om vi inte inom denna tid hinner gå igenom talarlistan avbryts behandlingen av ärendet och fortsätter efter de övriga ärendena på dagordningen. — Ledamot Hamari, varsågod.

#### *Debatt*

17.58 **Lotta Hamari sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! ”Tässä lakialoitteessa ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 8 §:n ja terveydenhuoltolain 57 §:n muuttamista. Aloitteessa ehdotetaan säädettäväksi hoitotyön johtajan asemasta lakiin. Tämä tarkoittaa, että jatkossa lain mukaan hyvinvointialueen tulisi nimetä lääketieteen ja sosiaalityön vastuuviranhaltijoiden lisäksi myös hoitotyön vastuuviranhaltija. Lakialoitteella pyritään vahvistamaan hoitotyön ja hoitotyön johtamisen asemaa Suomessa.”

”Hoitotyön johtamisen asemaa ei ole kirjattu lakiin tasavertaisena sosiaalihuollon ja lääketieteen johtajan kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden uudistuksen jälkeen 21 hyvinvointialueelle ja Helsinkiin on siirtynyt erilaisia johtamisraken- teita ja -malleja. Hoitotyön johtamisen merkitystä palveluiden vaikuttavuudelle, laadulle ja kustannussäästöille ei kaikilla alueilla ymmärretä, ja siten hoitotyön johtamisen asemaa on heikennetty tai yritetty heikentää useilla alueilla. Hyvinvointialueet ovat hake- neet säästöjä johtamisesta, ja säästöt ovat perusteettomasti kohdentuneet hoitotyön johta- miseen.”

”Soteuudistuksen yhtenä tavoitteena on palveluiden yhteensovittaminen, joka edellyt- tää monialaista johtamista. Hoitotyön ammatillinen johtaminen, työn ja toimintamallien kehittäminen ja valtakunnallisiin verkostoihin osallistuminen edellyttävät hoitotyön johta- mista riittävillä valtuuksilla.”

”Hoitotyön henkilöstö edustaa suurinta ammattiryhmää sosiaali- ja terveystalveissa. Hoitotyön johtajat tuntevat hoitotyön substanssin, ovat saaneet koulutuksen johtamiseen ja haluavat kehittää alaa. On vaikuttavuudenkin kannalta tärkeää, että Suomessa tunnustetaan ja tunnustetaan tämä resurssi. Tutkimusten mukaan panostamalla hoitotyön johtamiseen tuetaan työntekijöiden hyvinvointia ja jaksamista, turvataan henkilökunnan ammatillisen osaamisen kehittäminen systemaattisesti, parannetaan palveluiden laatua, lisätään hoito-

## Punkt i protokollet PR 80/2025 rd

työn veto- ja pitovoimaa ja varmistetaan, että niukat resurssit hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla. Palveluiden integraation toteutumisen kannalta on oleellisen tärkeää, että hoitotyötä kehitetään hoitotieteelliseen tutkimukseen perustuen ja että näyttöön perustuvaa työtä tuetaan kaikkien ammattiryhmien toimintakentässä palveluiden laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi.”

”Hoitotyön johtaminen vaatii siis oman tieteenalan koulutuksen saaneen ja substanssin tuntevan johtotehtävänsä lääketieteen ja sosiaalityön johtamisen rinnalle.”

Luen vielä lakiehdotuksen yksityiskohtaiset perustelut, ja sen jälkeen pääsemme aloittamaan varsinaisen keskustelun salissa olevien kanssa.

”Lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 8 §:n muuttamisesta ehdotetaan lisättäväksi 3 momenttiin säännös siitä, että hyvinvointialueen tulee nimetä lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön vastuuviranhaltijat. Ehdotetun säännöksen tarkoituksena on varmistaa johtamisen monialainen asiantuntemus ja ammatillinen johtaminen hyvinvointialueilla. Vastuuviranhaltija johtaa tehtäväalueensa työn organisointia ja kehittämistä sekä sen yhteensovittamista toisten vastuuviranhaltijoiden tehtäväalueen kanssa. Sama henkilö ei voi olla useamman vastuualueen vastuuviranhaltija.”

”Sitten terveydenhuoltolain 57 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi, että terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaavan lääkärin lisäksi vastaava hoitotyön johtaja, joka johtaa ja valvoo hoitotyön ammatillisen laadun ja vaikuttavuuden kehittämistä. Sama henkilö ei voi yksikössä olla sekä vastaava lääkäri että hoitotyön johtaja.”

”Hoitotyön johtajan johtamis- ja valvontavastuu kohdistuisi hoitotyön järjestämiseen sekä organisointiin ja kehittämiseen. Hoitotyön johtajan tulee valvoa, että hoitotyön järjestäminen perustuu näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin sekä tukee terveydenhuollon toiminnan laadukasta, turvallista ja asianmukaista toteuttamista. Ehdotetulla muutoksella ei muuteta vastaavan lääkärin tehtävää johtaa terveyden- ja sairaanhoitoa. Hoitotyön johtaja toimii vastaavan lääkärin rinnalla vastaten hoitotyön ammatillisesta johtamisesta, organisoinnista sekä näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin perustuvasta kehittämisestä ja tutkimuksesta.”

Edellä olevan perusteella ehdotamme, että eduskunta hyväksyisi lakialoitteen ehdotukset. — Kiitos.

**Toinen varapuhemies Tarja Filatov:** Edustaja Hänninen.

**18.03 Juha Hänninen kok:** Arvoisa puhemies! Laadukas ja turvallinen hoito ei synny satumalta. Se vaatii osaavaa henkilöstöä, riittäviä resursseja ja ennen kaikkea hyvää johtamista. Hoitotyö on suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon kivijalka. Siksi on täysin ymmärrettävää, että sen johtamisen asemaa halutaan vahvistaa lainsäädännössä. Tässä lakialoitteessa ehdotetaan, että hyvinvointialueille nimetään hoitotyön vastuuviranhaltijat lääkärijohtajien ja sosiaalihuollon vastuuhenkilöiden rinnalle. Muutoksen tavoitteena on vahvistaa hoitotyön johtamista ja sen asemaa osana monialaista sotejohtamista.

Arvoisa puhemies! Aloite on syytä ottaa hyvin vakavasti. Terveystieteemme tarvitsee ratkaisuja, jotta voimme taata hyvän ja turvallisen hoidon myös tulevaisuudessa. On olemassa tutkittua tietoa siitä, että hoitotyön johtamisella voidaan lisätä työntekijöiden hyvinvointia, varmistaa osaamisen kehittämistä, parantaa hoidon laatua ja vaikuttavuutta sekä vahvistaa alan veto- ja pitovoimaa.

## **Punkt i protokollet PR 80/2025 rd**

Lakialoitteessa ehdotetaan, että hoitotyön johtajalle annettaisiin vastuu hoitotyön järjestämisestä, kehittämisestä ja valvonnasta. Aloite on tarpeellinen, koska usein, jos homma ei toimi tai toimii huonosti ja henkilöstö voi huonosti, syy on heikossa johtajuudessa. Siksi asia on äärimmäisen tärkeä. Tämä tarkoittaisi käytännössä sitä, että hoitotyötä ohjataan entistä perusteellisemmin näyttöön perustuen ja hyviä käytäntöjä tukien ja että henkilöstöä johdetaan ammattitaitoisesti ja pitkäjänteisesti.

Ehdotuksen tuomat mahdollisuudet on tutkittava huolella, sillä jokainen ratkaisuehdotus tuo meidät lähemmäs lopullista ratkaisua. Hyvinvointialueet kuitenkin ovat jo nyt valtavien paineiden alla, eikä uuden johtajan tai viranhaltijoiden palkkaaminen tapahdu ilman resursseja. Hyvinvointialueiden niukkoja resursseja ei tule kaataa kasvavaan hallintoon, vaan niillä on tuotettava aidosti parannettua hoivaa kansalaisille.

Arvoisa puhemies! Pidän tätä aloitetta erittäin tärkeänä ja ajankohtaisena keskustelunavauksena. Siksi haluan kiittää aloitteen laatijoita aiheen esille nostamisesta. Turvallinen hoito vaatii harkittuja päätöksiä ja huolellisesti kohdennettuja resursseja. Toivon, että tämä aloite saa perusteellisen ja asiantuntevan käsittelyn eduskunnassa. — Kiitos, arvoisa puhemies.

**Toinen varapuhemies Tarja Filatov:** Edustaja Suhonen.

**18.06 Timo Suhonen sd:** Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tässä arvostamani edustaja Hamarin tekemässä lakialoitteessa ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain muuttamista. Aloitteessa ehdotetaan säädettäväksi lakiin hoitotyön johtajan asemasta. Tämä tarkoittaa, että jatkossa lain mukaan hyvinvointialueen tulee nimetä lääketieteen ja sosiaalityön vastuuviranhaltijoiden lisäksi myös hoitotyön vastuuviranhaltija. Lakialoitteella pyritään vahvistamaan hoitotyön ja hoitotyön johtamisen asemaa Suomessa.

Arvoisa rouva puhemies! Meillä on tällä hetkellä käynnissä sosiaali- ja terveystalouden haasteelliset ajat niin taloudellisesti, toiminnallisesti kuin myös henkilöstön johtamisen osalta. Lakialoitteessa todetaankin selvästi, että sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluiden uudistuksen jälkeen 21 hyvinvointialueelle ja Helsinkiin on siirtynyt erilaisia johtamisrakenteita ja -malleja. Hoitotyön johtamisen merkitystä palveluiden vaikuttavuudelle, laadulle ja kustannussäästöille ei kaikilla alueilla ymmärretä, ja siten hoitotyön johtamisen asemaa on heikennetty tai yritetty heikentää usealla alueella.

Hyvinvointialueet ovat hakeneet säästöjä johtamisesta, ja säästöt ovat perusteettomasti kohdentuneet hoitotyön johtamiseen. Hoitotyön ammatillinen johtaminen, työn ja toimintamallien kehittäminen ja valtakunnallisiin verkostoihin osallistuminen edellyttävät hoitotyön johtamista riittävillä valtuuksilla. Ammattimainen, osaava johtaminen on tärkeässä roolissa kaikissa työpaikoissa, myös sosiaali- ja terveystaloudessa tietysti. Hyvinvoiva henkilöstö on yhtä kuin parempi hoito. Kun työilmapiiri on hyvä ja esihenkilö tukee, potilaskokemus ja hoidon laatu paranevat ja kustannukset laskevat.

Arvoisa rouva puhemies! Kannatan edustaja Hamarin alulle laittamaa lakialoitetta, ja olen sen myös allekirjoittanut.

**Toinen varapuhemies Tarja Filatov:** Edustaja Sarkomaa poissa. — Edustaja Strandman.

## Punkt i protokollet PR 80/2025 rd

18.08 **Jaana Strandman ps:** Arvoisa rouva puhemies! Käsittelyssä oleva aloite hoitotyön johtajan aseman lakisääteistämisestä on tärkeä, mutta se herättää useita kriittisiä kysymyksiä. Aloite korostaa hoitotyön johtamisen vaikutuksia palveluiden laatuun ja kustannustehokkuuteen, mutta konkreettisia, mitattavia taloudellisia hyötyjä ei kuitenkaan esitetä. Tutkimusviittauksia löytyy, mutta pitkän aikavälin säästöjen todentaminen on epäselvää ja vaikeasti arvioitavissa. Lisäksi aloite on ristiriidassa hyvinvointialueiden säästöavoittojen kanssa. Meillä on maassamme tilanne, jossa alueet joutuvat jo karsimaan menoja ja etsimään säästöjä ja samaan aikaan ehdotetaan uutta hallinnollista tehtävää, joka väistämättä lisää kustannuksia.

On myös todettava, että monilla alueilla nykyiset johtamisrakenteet jo sisältävät hoitotyön näkökulman ilman erillistä lakisääteistä asemaa. Käytännön toteutuksessa törmätään myös henkilöstön saatavuuteen. Hoitotyön johtajan kelpoisuuden täyttäviä henkilöitä ei välttämättä ole riittävästi varsinkaan pienemmillä hyvinvointialueilla, joilla henkilöstöpuola on jo valmiiksi suuri. Tämä voi johtaa siihen, että hallinnollisiin tehtäviin sitoutuu osajia, jotka olisivat kipeimmin tarpeen kliinisessä työssä.

Lisäksi on syytä muistaa, että hyvinvointialueilla on käytössään moninaisia johtamisalleja. Johtamisella on tärkeä merkitys niin henkilöstön hyvinvoinnin kuin taloudenkin suhteen. Lakisääteinen hoitotyön johtajan asema voisi jäykistää rakenteita ja estää aluekohtaisesti räätälöityjä ratkaisuja, jotka voivat olla sekä joustavampia että kustannustehokkaampia.

Arvoisa puhemies! Meidän on pidettävä huoli siitä, että käytettävissä olevat niukat resurssit kohdennetaan mahdollisimman viisaasti. On syytä arvioida tarkkaan, onko uusi hallinnollinen taso todella tarpeen vai voisiko olemassa olevilla johtamisjärjestelmillä turvata saman päämäärän, laadukkaan ja kustannustehokkaan hoitotyön. Tämän vuoksi suhtaudun aloitteeseen kriittisesti ja katson, että sen hyödyt eivät nykyisessä taloudellisessa tilanteessa riitä perustelemaan lisääntyviä hallinnollisia kustannuksia. — Kiitos, arvoisa rouva puhemies.

**Toinen varapuhemies Tarja Filatov:** Edustaja Hamari.

18.11 **Lotta Hamari sd:** Arvoisa rouva puhemies! Kiitän näitä edustajia, jotka ovat täällä ottamassa osaa tähän keskusteluun. — Tässä edellisestä puheenvuorosta muutaman asian ehkä haluan vielä oikaista, eli kyseessä ei sinänsä ole uusi hallinnollinen tehtävä, ja kustannuksia ei tule lisää, koska nämä tehtävät ovat jo alueilla, mutta nyt niitä karsitaan säästösyistä, ja siksi tämä lakiin kirjaaminen olisi tärkeää.

Me tiedämme, että hoitotyön ja kuntoutuksen potentiaalia tarvitaan täysimääräisesti käyttöön hyvinvointialueilla. Viime vuonna olen perustanut eduskuntaan hoitotyön verkoston, jonka yhteinen ponnistus siis tämä lakialoite on, eli suinkaan en ole yksin tämän takana, vaan tässä on 28 asiantuntijatahoa ollut tätä lakialoitetta laatimassa nimenomaan sieltä hoitotyön kentältä. Eduskunnan hoitotyön verkostossa tosiaan ovat nämä asiantuntijatahot ja siinä on myös edustajia yli puoluerajojen, ja tätä lakialoitettakin on kannattanut edustajia yli puoluerajojen. Verkosto herättää myös koko ajan mielenkiintoa. Olen saanut paljon yhteydenottoja ympäri Suomen hyvinvointialueilta ja yliopistoista ja alan asiantuntijoilta. Jo tämä kertoo sen, että hoitotyön asema ja ääni eivät täällä eduskunnassa aina riittävästi kuulu, tai hyvinvointialueillakaan.

## Punkt i protokollet PR 80/2025 rd

Hoitotyön johtamisen asemaa ei nykyisin ole tunnustettu laissa tasavertaisesti, ja tämä on tosiaan johtanut siihen, että näitä eriarvoisia käytäntöjä on syntynyt alueilla ja säästökeinona yritetään hoitotyön johtamisesta karsia. Tutkimuskin osoittaa selvästi, että kun hoitotyön johtamiseen panostetaan, niin työntekijöiden jaksaminen paranee, palveluiden laatu kohenee ja resurssit käytetään tehokkaammin.

Yksi iso asia, mikä itse asiassa tässä edellisessäkin puheenvuorossa tuli ilmi, on se, että meillä on valtava henkilöstöpula tällä alalla. On ennustettu WHO:ssa, että Euroopan alueella työntekijäpula nousee sotealalla neljään miljoonaan vuoteen 2030 mennessä. Tämä on yksi syy, miksi tämän lakialoitteen pitäisi edetä, koska tämä on viimeinen hetki herätä myös tähän asiaan. Hoitotyö tarvitsee oman substanssijohtajan riittävällä mandaatilla, ja koska tiedetään, että hoitotyön johtaminen auttaa myös työhyvinvoinnissa, niin se auttaa myös hoitotyön veto- ja pitovoimaa sen vuoksi.

Jos tämä lakialoite ei etenisi jostain syystä tällä kaudella, niin ainakin hyvinvointialueilla hallintosääntöön tulisi kirjata, että sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen monialaisesta asiantuntemuksesta vastaavat professiojohtajat eli juurikin nämä lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalitoimen johtajat.

Haluan nostaa tässä esille myös sen seikan, että tästä asiasta on käyty jo oikeusprosessi Pohjois-Pohjanmaalla, missä korkein hallinto-oikeus kumosi hallinto-oikeuden päätöksen ja hoitotyön johtajan asema aluevaltuuston päättämässä hallintosäännössä jäi voimaan. Eli tästä on jo tällaisia ennakkotapauksia. Nyt meidän pitäisi saada vain tämä lakiin kirjatua, jotta tällaisia ei yritetä enää tehdä, että sitä asemaa heikennetään hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueiden vaikuttava ja oikea resurssitoiminta varmistetaan osaltaan niin, että sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset tekevät koulutustaan vastaavaa työtä ja vähemmän turhaa paperityötä. Lisäksi vähähyötyisistä hoidoista pitäisi pystyä poisoppimaan entistä nopeammin, ja myös tähän kaikkeen tarvitaan hyvää johtamista ja kehittämistyötä. Tutkimus ja uudet hoitosuosituksukset eivät siirry käytäntöön itsestään, eivätkä vähähyötyiset hoidot katoa itsestään. Kun kunkin ammattiryhmän osaaminen ja työpanos on oikein kohdennettua, voidaan säästää heikentämättä palveluita.

Tämä lakialoite siis asettaisi hoitotyön johtamisen samalle tasolle kuin lääketieteen ja sosiaalitoimen johtamisen, eli sinne, minne se kuuluu. Eikä tämä, arvoisa rouva puhemies, ole muilta professioneilta pois, päinvastoin se vahvistaisi koko järjestelmän toimivuutta. — Minulla oli tässä kaksi puhetta, mutta yritän yhdistää ne nopeasti tähän samaan.

Tämä ei ole pelkkä hallinnollinen kysymys, vaan kyse on potilasturvallisuudesta, työntekijöiden osaamisen kehittämisestä ja jaksamisesta sekä terveydenhuoltojärjestelmämme vaikuttavuuden kehittämisestä ja kestävydestä.

Nostan vielä yhden argumentin, mikä keskustelussa ei ole vielä tullut esille: Hoitotyön tutkimussäätiö seuraa näyttöön perustuvaa hoitotyön toteutumista Suomessa kansallisella kyselytutkimuksella kahden kolmen vuoden välein. Viimeisin raportti on julkaistu vuonna 2024. Verrattuna vuoteen 2021 johto- ja hallintotehtävissä toimivien arviot näyttöön perustuvaa hoitotyötä tukevista rakenteellisista tekijöistä olivat kautta linjan heikentyneet. Näyttöön perustuvaa toimintaa arvioitaessa oli havaittavissa muutosta parempaan, mutta silti vain alle puolet arvioi toteutumisen hyväksi. Nämä ovat minusta hälyttäviä esimerkkejä siitä ja ehkä sellaisia vahvojakin signaaleja, mitä hoitotyön kentällä tällä hetkellä tapahtuu. Suuntaa pitäisi ehdottomasti pystyä muuttamaan ja vahvistaa näyttöön perustuvuutta, tukirakenteita ja aivan erityisesti myös johtamista, koska siitä on vahvasti kyse silloin kun organisaatiossa pyritään viemään jotain asiaa eteenpäin.

## Punkt i protokollet PR 80/2025 rd

Sitähän me kaikki toivomme, vaikuttavampia ja toimivampia hoitoprosesseja ja -käytäntöjä. Soten säästöpotentiaali löytyy sieltä, ei palveluja karsimalla tai heikentämällä. Meillä on edelleen paljon niin sanottua hukkaa sotessa ja myös sellaisia käytäntöjä, jotka uusin tutkimus on osoittanut ei-vaikuttaviksi. Muutos tapahtuu kuitenkin vain jos jokaisen profession johtaminen on laadukasta ja hoitotyötä kehitetään oman substanssin tuntevan, tieteellisen korkeakoulutuksen saaneen henkilön toimesta.

Me puhumme täällä eduskunnassa ja yhteiskunnallisestikin paljon vaikuttavuudesta, mutta sen kehittämisen kannalta on tärkeää, että tämä hoitotyön potentiaali myöskin tunnustettaisiin paremmin. Myös palveluiden integraation toteutumisen kannalta on oleellisen tärkeää, että hoitotyötä kehitetään nimenomaan oman tieteenalan tutkimukseen perustuen ja näyttöön perustuvaa työtä tuetaan kaikkien ammattiryhmien toimintakentässä palveluiden laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseksi. Meillä ei siis ole varaa hukata yhtään hoitotyön potentiaalia sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Hyvinvointialueiden kamppaillessa riittävän rahoituksen kanssa on käynyt niin, että juuri tästä resurssista on nipistetty. Monilla alueilla on esimerkiksi kliinisen asiantuntijan tehtäviä ja hoitotyön johtamista heikennetty tai tätä tehtävää on yhdistetty saman ihmisen pöydälle. Hallintoa voidaan rakentaa ja tehostaa, mutta se pitää tehdä heikentämättä professi-johtamista. Nyt on siis korkea aika tunnustaa tämä tosiasia. Hoitotyön johtajuus on nostettava lainsäädäntöön, jotta voimme hyödyntää täysimääräisesti sen valtavan osaamisen ja potentiaalin, mikä hoitotyössä on. — Kiitos.

**Toinen varapuhemies Tarja Filatov:** Edustaja Suhonen.

**18.19 Timo Suhonen sd:** Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Nyt on kyllä todettava, että edustaja Hamari tuossa viimeisimmässä puheenvuorossa kyllä tyhjensi pankin ja perusteli todella vahvasti ja asiantuntevasti sitä, mitä kaikkea tähän aloitteeseen tosiasiallisesti vielä liittyykään. Tietysti tämä hänen puheenvuoronsa liittyi myös siihen, että aiempi edustaja ehkä kriittisesti suhtautui aloitteeseen. Minulle muodostui kuva, että ehkä virheellisin tiedoin hän tätä asiaa kritisoi, mutta, kuten kuulumme, asiantuntevasti edustaja Hamari tuossa kertoi niitä taustoja tarkemmin. Harmi, että edustaja, joka kriittisesti suhtautui, ei ollut kuulemassa näitä tyhjentäviä, asiantuntevia vastauksia. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.