

Plenum

Tisdag 7.10.2025 kl. 14.01

5. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av lagen om ordnande av social- och hälsovård och lagen om ordnande av räddningsväsendet

Regeringens proposition RP 129/2025 rd

Remissdebatt

Andre vice talman Tarja Filatov: Ärende 5 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.

För debatten 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. — Minister Juuso, presentationsanförande, varsågod.

Debatt

16.24 Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puheemies! Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia ja pelastustoimen järjestämisestä annettua lakia. Hallitus on ohjelmassaan sitoutunut parantamaan hyvinvointialueiden mahdollisuuksia valita järjestämisvastuullaan olevien sotepalvelujen tarkoituksenmukaisimmat toteutustavat. Yksityisten toimijoiden, järjestöjen ja säätiöiden osaamista ja kapasiteettia on tärkeää hyödyntää palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisessa. Lisäksi lainsäädännöstä monituottajuuden esteitä purkamalla lisätään hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden mahdollisuuksia järjestää palveluita tehokkaalla ja ennen kaikkea alueiden asukkaiden näkökulmasta laadukkaalla, vaikuttavalla ja kustannustehokkaalla tavalla. Hallitusohjelman monituottajuutta koskevien kirjausten valmistelu on jaettu kahteen vaiheeseen, ja nyt eduskunnan käsiteltäväksi tuodaan ensimmäisen vaiheen lakimuutosehdotukset.

Nyt käsiteltävänä olevassa esityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että yksityisen palveluntuottajan alihankintaan liittyvää sääntelyä kevennettäisiin eräiltä osin. Voimassa olevan sääntelyn mukaan yksityinen palveluntuottaja voi käyttää alihankintaa omaa palvelutuotantoaan täydentävästi. Säännöksen perusteluissa on kuvattu prosenttiosuus, noin 50, jonka sisällä alihankinnan tulisi pysyä. Tämä on johtanut käytännön soveltamistilanteissa siihen, että alihankinnan käyttö on hankalaa ja voi rajautua epätarkoituksenmukaisesti edellä kuvatun prosenttirajan takia. Nyt sääntelyä kevennetään siten, että jatkossa alihankintaa ei rajata millään mekaanisella prosenttirajalla. Jatkossakaan yksityinen palveluntuottaja ei kuitenkaan voi käyttää alihankkijaa korvaamaan koko omaa palvelutuotantoaan.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan, että alihankinnan ketjutus mahdollistettaisiin tietyissä rajatuissa tilanteissa. Tällaisia tilanteita olisivat esimerkiksi yksityisen palveluntuottajan

Punkt i protokollet PR 91/2025 rd

alihankkijan sairaudesta, vanhempainvapaasta tai muusta näihin rinnastuvasta syystä aiheutuva tarve saada tilapäinen korvaaja omalle työpanokselleen. Tällä hetkellä alihankinnan ketjutus ei ole mahdollista, joten muutoksen arvioidaan parantavan erityisesti pienten yritysten mahdollisuuksia tarjota palvelujaan niin hyvinvointialueille kuin niiden käyttämille yksityisille palveluntuottajille.

Arvoisa puhemies! Edellä kuvattujen yksityisten palveluntuottajien asemaan liittyvien muutosten lisäksi hallituksen esityksessä on myös muita kokonaisuuksia. Hallitus on asettanut tavoitteekseen hyvinvointialueiden investointien ohjauksen kehittämisen. Vuosina 2025—2028 julkisen talouden suunnitelman yhteydessä päätettiin, että investointisuunnitelmien hyväksymismenettelyä kiristetään, jotta julkisen talouden vakauttamistavoitteet eivät vaarannu. Hallituksen tavoitteena on hillitä hyvinvointialueiden investointeja sekä hillitä velkaantumista ja investointeihin liittyviä kustannuksia. Tiukempi ohjaus toteutetaan niin, että välttämättömät investoinnit voidaan kuitenkin toteuttaa. Tarve tiukempaan ohjaukseen korostuu niillä alueilla, joilla arviointimenettelyn kriteerit ovat täyttymässä tai täyttyneet.

Hyvinvointialueiden investointisuunnitelmien sosiaali- ja terveydenhuollon osasuunnitelmien hyväksymismenettelyn osalta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että sosiaali- ja terveysministeriö voisi jättää osasuunnitelman hyväksymättä, jos on ilmeistä, että se on ristiriidassa hyvinvointialueille annettavien valtakunnallisten tavoitteiden kanssa. Vastaava säännös lisättäisiin myös pelastustoimen järjestämisestä annettuun lakiin koskien investointisuunnitelman pelastustoimen osasuunnitelmaa ja sisäministeriön mahdollisuutta jättää osasuunnitelma hyväksymättä. Edellä kuvattu muutos voi joissain tilanteissa johtaa investointien hyväksymismenettelyn kiristymiseen, mutta ennen kaikkea tällä muutoksella tavoitellaan hyvinvointialueiden eri ohjausmekanismien keskinäisen johdonmukaisuuden parantamista.

Hallitus on myös sitoutunut ohjelmassaan siihen, että osana Hyvän työn ohjelmaa varmistetaan kansallisella tasolla riittävä tietopohja ja ennakointi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tarpeesta tuleville vuosille. Tältä osin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa säädettyä hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon seurantaa ja arviointivelvollisuutta muutettaisiin eräiltä osin. Ensinnäkin hyvinvointialueen seurantavelvollisuuden piiriin lisättäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä ja sen käyttöä koskevat tiedot. Lisäksi selkeytettäisiin hyvinvointialueilta edellytettävän vähimmäistiedon tuottamiseen liittyvää sääntelyä sekä vertailutiedon käyttöön liittyvää sääntelyä. Edelleen asetuksenantovaltuutta täsmennettäisiin.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2026.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Kiitokset ministerille esittelystä. — Nyt edustaja Kallio, olkaa hyvä.

16.31 Vesa Kallio kesk: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Alkuun kiitos hallitukselle oikeasuvaatimukseen tehdystä korjauksesta. Mikäli tätä virhettä ei olisi korjattu, olisi se mutkistanut sosiaalipalveluiden toimintaa hyvinvointialueilla merkittävästi.

Mutta sitten joitain muita huomioita.

Sitaatti hyvinvointialueen palautteesta: ”Sinänsä periaate siitä, että hyvinvointialueiden investoinnit toteuttaisivat hyvinvointialueiden valtakunnallisia tavoitteita, on kannatettava. Hyvinvointialueiden investointien ohjausmenettely on kuitenkin jo tällä hetkellä tar-

Punkt i protokollet PR 91/2025 rd

peettoman jäykkä ja yksityiskohtainen. Hyvinvointialueiden investointien ohjausmallia tulisi arvioida uudelleen ja kehittää kokonaisuutena eikä tehdä yksittäisiä, sääntelyä edelleen tiukentavia muutoksia.”

Arvoisa puhemies! Paljon puhutussa tiedolla johtamisessa oleellista on, että eri lähteistä kerättävä tieto on vertailukelpoista. Hyvinvointialueiden kannalta tässä keskeistä on, että tieto on alueellisesti ja kansallisesti vertailukelpoista. Tämä ei toteudu, mikäli käytettävät indikaattorit tai niiden määrittely vaihtelevat. Yhtenäiset tietosisällöt mahdollistavat hyvinvointialueiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, alueellisen ja valtakunnallisen vertailtavuuden ja seuraamisen.

Sitaatti jälleen lausuntopalautteesta: ”Lähtökohtaisesti olisi hyvä, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta kansalliset vähimmäistietosisällöt olisivat kaikista kunnista ja hyvinvointialueilta saatavissa olevia sellaisia tietoja, jotka löytyvät avoimista tietokannoista. Tällöin tiedon kokoamisen prosessia voisi automatisoida suoraan THL:n järjestelmiin, eikä erillistä alueiden tai kuntien vastuuta toimittaa HYTE-tietoja THL:lle tarvittaisi. Ehdotetusta muutoksesta herää kysymys, kuinka hyvinvoinnin ja terveyden osalta voidaan tehdä valtakunnallista vertailua ja seurantaa, mikäli kuntien tai alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman vähimmäistietosisältöä ei määritellä yksityiskohtaisesti ja indikaattoritasoisesti. Hallituksen esityksessä HYTE-vähimmäistietosisällön varsinaisen indikaattorisällön suunnittelu jäisi ilmeisesti jokaisen kunnan/hyvinvointialueen oman suunnittelun ja tulkinnan varaan, jonkin erillisen kansallisen ohjeistuksen tai viitekehyksen avulla.”

Arvoisa puhemies! Kokoamalla hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman vähimmäistiedot Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle mahdollistettaisiin tietojen vertailu ja niiden kattavuuden lisääminen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävän seuraaminen on tunnistettu ensiarvoisen tärkeäksi pyrittäessä lisäämään sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Lausunnoissa korostetaan, että se, mitä tietoja HYTE-työn tukena hyödynnetään ja miten, sekä tietojen toimittaminen muille tahoille on jokaisen organisaation omaa työtä, päätöksentekoa ja johtamista. Edelleen tuodaan esille, että hyvinvointialueen resurssit eivät riitä kaikkien alueen kuntien HYTE-tietojen yksityiskohtaiseen hallintaan ja käsittelyyn. Lähtökohtaisesti vähimmäistietosisällön HYTE-tietojen tulisi olla sekä kuntien että hyvinvointialueiden osalta sellaisia, jotka pysytään THL:ssä poimimaan avoimista kansallisista tietokannoista ja lähteistä, jottei erillistä tietojen toimittamisvelvoitetta tarvittaisi. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Hänninen.

16.35 Juha Hänninen kok: Arvoisa puhemies! Tämä esitys tuo meidät tärkeän asian äärelle. Esitys ei ole pykälä uudistus paperilla, se on askel kohti toimivampaa arkea niille, jotka käyttävät ja tuottavat hyvinvointipalveluja joka päivä. Me haluamme, että hyvinvointialueet voivat toimia joustavammin ja tiedolla johtaen. Hyvä hoito ei parane turhalla hallinnolla.

Arvoisa puhemies! Tällä lakiesityksellä me haluamme uudistaa alihankintasääntelyä, koska tiedämme, että yksi malli ei sovi aivan kaikille. Kun pieni yritys tai järjestö voi tuottaa osan palveluista julkista sektoriamme sujuvammin, voittaja on lopulta Suomen kansalainen. Kansalaisten hoitoon ja turvallisuuteen meidän kuuluukin panostaa.

Punkt i protokollet PR 91/2025 rd

Kun palveluita voi tuottaa se, joka siihen kykenee parhaiten, on lopulta voittajana se, joka tarvitsee hoitoa, apua tai tukea juuri nyt eikä ensi vuonna. Samalla tavoitteena on ohjata investointeja paremmin, jotta jokainen euro rakentaa tulevaisuutta, ei pelkkiä seiniä. Kolmantena esityksessä ehdotetaan myös henkilöstötietojen seurannan vahvistamista, koska ilman ajantasaista tietoa ei voi johtaa eikä kehittää.

Arvoisa puhemies! Tavoitteemme on selkeä. Nyt ehdotettavien muutosten on näyttävä ihmisten arjessa. Ne voivat näkyä esimerkiksi siinä, että päällekkäiset hankkeet vähenevät, päätöksenteko selkiytyy ja että työvoiman käyttöä kyetään suunnittelemaan fiksummin. Näin hyvinvointialue saa mahdollisuuden tehdä työnsä, ja me täällä omassa roolissamme lainsäätäjinä huolehdimme, että kokonaisuus pysyy hallinnassa. Kun hyvinvointimme turvataan yhdessä toimien, olemme vahvempia ja reilumpia kaikille.

Arvoisa puhemies! Tiedämme kaikki, kuinka julkinen talous on tiukoilla. Siksi vastuullinen uudistaminen on välttämättömyys. Tämä esitys vahvistaa hyvinvointialueiden toimintakykyä, tuo järkeä päätöksentekoon ja varmistaa, että palvelut pelaavat myös tulevaisuudessa. Meidän tehtävämme ei ole rakentaa turhaa byrokratiaa tai upottaa rahojamme ainaiseen hankehumppaan. Meidän tehtävämme on rakentaa toimivaa Suomea yhdessä ja reilusti ja resurssiviisaasti. Siksi kannatan hallituksen esitystä lämpimästi. — Kiitos, arvoisa puhemies.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Rintamäki.

16.39 Anne Rintamäki ps: Arvoisa puhemies! Arvon ministerit! Hallituksen esityksen tarkoituksena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain yksityisen palveluntuottajan alihankintaa koskevaa sääntelyä muutettaisiin sekä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seurantaa ja arviointivelvollisuutta koskevaa sääntelyä täsmennettäisiin. Hyvinvointialueen investointisuunnitelman, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen osasuunnitelmien osalta järjestämislakeja muutettaisiin siten, että ministeriöt voisivat jättää osasuunnitelmat hyväksymättä myös sillä perusteella, että ne ovat ilmeisessä ristiriidassa hyvinvointialueiden tehtäviä koskevien valtakunnallisten tavoitteiden kanssa. Hallitus pyrkii esityksellä vahvistamaan hyvinvointialueiden toimintaa joustavoittamalla palveluiden järjestämistä ja parantamalla valtionohjauksen välineitä. Se parantaa yksityisen sektorin, järjestöjen ja säätiöiden osaamisen hyödyntämistä sekä kustannustehokkuuden ja palveluiden laadun parantamista.

Mitä alihankintaan tulee, niin tällä hetkellä yksityiset palveluntuottajat voivat hankkia täydentäviä palveluita alihankkijoilta, mutta alihankinnan osuus on rajoitettua ja ketjutus kielletty. Tarkoituksena olisi nyt kuitenkin alihankinnan määrällisen rajoituksen poistaminen. Samalla sallittaisiin ketjutus rajatuissa tilanteissa. Tämä lisäisi joustavuutta erityisesti pienille yrityksille ja ammatinharjoittajille, mutta voi tietysti haastaa hyvinvointialueiden valvontaa. Kilpailun lisääntyminen voi parhaimmassa tapauksessa kuitenkin alentaa kustannuksia. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Reijonen poissa, edustaja Honkonen poissa. — Edustaja Berg.

16.41 Kim Berg sd: Arvoisa puhemies! Viime kaudella sotelainsäädäntöä käsiteltäessä sotepalveluntuottajan alihankinnasta keskusteltiin paljon myös perustuslakivaliokunnan sitä

Punkt i protokollet PR 91/2025 rd

edellisellä kaudella tekemien linjausten pohjalta. Sote-esityksessä ei ehdotettu edellisellä hallituskaudella ehdotettua valinnanvapausmallia, vaan järjestämismalli perustui hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen, minkä perusteella alueet voivat tietyn edellytyksin hankkia sotepalveluja yksityisiltä palveluntuottajilta. Myös ostopalveluntuottaja voi hankkia omaa toimintaansa tai henkilöstöään täydentäviä sotepalveluja tai -henkilöstöä. Täydentävinä palveluina hankittavien palvelujen osuus voi olla yksityisen palveluntuottajan hyvinvointialueelle tuottamista palveluista tällä hetkellä enintään 30—49 prosenttia.

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta korosti viime kaudella mietinnössään, että alihankinnassa olennaista on sekä hyvinvointialueen että ostopalvelusopimuksen tekemisen yksityisen palveluntuottajan alihankkijaan kohdistuva riittävä valvonta. Edelleen valtiokunta katsoi, että alihankinnan rajoittaminen tietyllä prosenttiosuudella ei ole tarkoituksenmukaista vaan olennaista on alihankinnan valvonnan ja palveluntuotantoon liittyvien vastuiden järjestäminen.

Arvoisa puhemies! Keskeinen muutos nyt käsitellyssä olevassa lakiesityksessä on juuri yksityisen sotepalveluntuottajan alihankintaa koskevan sääntelyn keventäminen osana monituottajuuden esteiden purkua. Jatkossa ostopalveluntuottaja voisi hankkia osan ostopalvelusopimuksen mukaisista palveluista tai henkilöstöstä alihankintana. Hankinnan ei enää tarvitsisi olla vain täydentävää, eikä sen määrää sidottaisi prosentuaalisesti. Sen sijaan jatkossa edellytettäisiin, että alihankinta koskisi vain osaa ostopalvelusopimuksen mukaisista velvoitteista. Lisäksi ostopalveluntuottajalla tulisi olla riittävästi omaa osaamista ja henkilöstöä sekä muut riittävät toimintaedellytykset ja sen tulisi kyetä ohjaamaan ja valvomaan alihankintatoimintaa kuten omaa tuotantoansa. Säännöksessä korostettaisiin palveluntuottajan tosiasiallista kykyä ja mahdollisuutta ohjata ja valvoa toimintaa sen sijaan, että alihankintaa rajattaisiin nykyisillä prosenttiosuuksilla.

Arvoisa puhemies! Alihankintaketjun laajentuminen luo selvän tarpeen yhtenäistää toimintatapoja ja laatukriteerejä koko ketjussa. Yritysten riskienhallinnan kannalta pidemmät alihankintaketjut saattavat altistaa häiriöille, joten ostopalvelusopimuksen mukaisten velvoitteiden täyttämiseen ja vastuukysymyksiin tulee kiinnittää riittävästi huomiota, mikäli tämä lakiesitys hyväksytään. Käytännössä hyvinvointialueen valvontavastuun toteuttaminen voi muodostua haastavammaksi, mitä kauemmaksi hyvinvointialueesta tuotantoketjussa mennään, ja edellyttää hyvinvointialueilta panostusta asiaan. Kuten sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta totesi jo viime kaudella mietinnössään, olennaista on siis edelleen alihankinnan valvonnan ja palveluntuotantoon liittyvien vastuiden selkeä järjestäminen.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lahdenperä.

16.45 Milla Lahdenperä kok: Arvoisa puhemies! On tärkeää, että palveluiden järjestämisessä voidaan hyödyntää useampia tuottajia, kunhan vastuut ja laatu pysyvät kirkkaana. Monituottajuus on mahdollisuus, joka vahvistaa palveluiden saatavuutta ja tehokkuutta. Julkinen sektori kantaa edelleen kokonaisvastuun, mutta yksityinen ja kolmas sektori voivat täydentää sitä ketterämmin. Alihankintaan tehtävät muutokset ovat tärkeitä, ne lisäävät palvelun tarjontaa ja toimintavarmuutta sekä mahdollistavat pienten yritysten mukaantulon. Tärkeintä on, että ihminen saa apua ajallaan, ja tämä esitys antaa siihen paremmat edellytykset. Kannatettava esitys. — Kiitos.

Punkt i protokollet PR 91/2025 rd

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Haluaako ministeri kommentoida lopuksi käytyä keskustelua? — Olkaa hyvä.

16.46 Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso: Arvoisa puhemies! Kiitos keskustelusta. Näin yleisenä kommenttina totean, että Suomessa on pitkään väännetty peistä siitä, onko palveluntuottaja julkinen vai yksityinen. Siihen on soteuudistuskkin aikoinaan kaatunut. Tällä hallituskaudella pyritään lisäämään yhteistyötä mutta kuitenkin siten, että vastuu säilyy julkisella palveluntuottajalla. Tämä esitys alihankinnan ketjutuksesta on yksi osa sitä tavoitetta. Tällä halutaan purkaa sitä tiettyä rajaa, mikä tässä aikaisemmin on ollut, ja epätietoisuutta siitä, kuinka paljon milloinkin voi sitten alihankintana tehdä.

On totta, että pitkien ketjujen valvonta on haastavampaa, kyllä, mutta se täytyy tietysti sopimuksilla varmistaa, että valvonta onnistuu. Hyvinvointialueet ovat vastuussa myöskin siitä, että niiden ulkoistama palvelu toimii siten kuin on sovittu, mutta myöskin palveluntuottaja itse on vastuussa omavalvonnallaan siitä.

Mitä tulee vielä tähän ketjuttamiseen ja epävarmuuteen pitkin hankintaketjua, ensihoitoon on tästä rajattu ulos. Sen katsotaan olevan sen verran tärkeä palvelu, minkä tulee toimia aina. Siinä emme voi ottaa minkäänlaisia riskejä.

Valtakunnalliset tavoitteet: On tärkeää, että me pystymme myöskin ohjauksella ohjaamaan hyvinvointialueita siihen suuntaan, mitkä ovat valtakunnalliset tavoitteet, ja tämä liittyy nyt ennen kaikkea investointien ohjaukseen. Ei ole järkevää, että hyvinvointialueet tekevät päällekkäisiä investointeja kilpavarustelun nimissä vaan järkeviä investointeja: sellaisia, mitkä eivät johda ylenmääräiseen lainanottovaltuuksien hakemiseen ja hyvinvointialueiden velkaantumiseen. Tämä on hyväksi Suomen julkiselle taloudelle ja loppupelissä myöskin kansalaisille.

Tällä tuodaan lisää joustavuutta palvelujen hankintaan. Me parannetaan myöskin yksityisten toimijoiden ja säätiöiden ja pienempien yritysten mahdollisuutta tuottaa palveluja hyvinvointialueilla. Ajattelen myöskin, kuten tässä taisi Rintamäki sanoakin, että kun tarjoajia on useampia, niin kilpailu yleensä laskee hintoja.

Uskon, että tämä esitys ketjutuksesta on hyvin valmisteltu. Olemme siitä varmaan suurin piirtein yhtä mieltä kaikki. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

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