

Sosiaali- ja terveysministeriö  
lausuntopalvelu.fi

## Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (SOTE100)

Hyvinvointiala HALI ry kiittää mahdollisuudesta lausua otsikon mukaisesta hallituksen esityksestä. Ohessa esitetyt huomiot liittyvät sellaisiin ongelmiin, jotka ovat seurausta hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä (HE 241/2020 vp), eli varsinaisesta sote-esityksestä. HALI ry:n näkemyksen mukaan lausunnon kohteena olevan Sote100 -paketin ongelmat ovat seurausta varsinaisesta sote-esityksestä. Siksi HALI ry lausuu tämän varsinaisen sote-esityksen ongelmien pääkohdista myös tässä yhteydessä.

HALI pitää sote-uudistuksen tavoitteita tärkeinä. HALI:n näkemyksen mukaan hallituksen sote-esityksen mukaisella uudistuksella ei kuitenkaan saavuteta tai edes lähennytä näitä tavoitteita. Esityksen merkittävät ongelmat on korjattava tai esitys on palautettava valmisteluun.

### Tiivistelmä

- Sote-esitys ei saavuta tavoitteitaan palvelujen saatavuuden parantamisesta, eriarvoisuuden vähentämisestä tai kustannusten hillitsemisestä
- Esitys pahentaa palvelujen heikon saatavuuden ongelmaa, sillä kaikkien resurssien käyttöä rajoitetaan, eikä tehokkaita keinoja tuoda tilalle
- Tavoite kustannusten kasvun hillinnästä ei toteudu – esitys ei sisällä yhtään vaikuttavaa keinoa tähän, mutta estää toimivia keinoja. Ilman kustannusten kasvun hillintää kaikkia suomalaisia ei pysty jatkossa hoitamaan ja hoivaamaan
- Tavoite eriarvoisuuden kaventamisesta ei toteudu. Paremmiin toimeentulevat ottavat terveysvakuutuksen, kun julkisten palvelujen jonot eivät lyhene. Kun kustannusten kasvun taitto ei onnistu, on karsittava esimerkiksi lähipalveluista alueellisen yhdenvertaisuuden kustannuksella
- Yrityksillä ja järjestöillä on tarjota resursseja, kykyjä ja osaamista, joita hyödyntämällä soten tavoitteet voidaan saavuttaa. Sote-esityksestä on poistettava rajoitteet yritysten ja järjestöjen hyödyntämisestä, sekä voimassa olevien sopimusten mitätöinnistä ja irtisanomisesta

- Perustuslaki edellyttää, että riittävästä palveluista huolehditaan, mutta perustuslaki ei edellytä järjestäjän riittävää omaa palvelutuotantoa. Esitys estää järjestäjän mahdollisuuksia turvata perustuslain mukaiset riittävät palvelut. Riittävän oman tuotannon vaade on poistettava
- Järjestöjen osaaminen on tuotava osaksi palveluketjuja ja hyvinvointialueiden ja järjestöjen yhteistyölle on luotava toimivat rakenteet

## Monituottajuuden hyödyt käyttöön, ei rajattava pois

Yrityksillä ja järjestöillä on tarjota suomalaisten hyvinvoinnin ja palvelujen parantamiseksi paitsi määrällisiä resursseja (137 000 sote-alan työllistä, yli 18 000 sote-alan yritystä ja 10 000 järjestöä, joista yli 1000 palveluja tuottavaa järjestöä), myös kykyjä ja osaamista kehittää palveluja sekä innovoida tuottavia palvelutuotannon tapoja. Monilla esimerkiksi järjestötoimijoilla on myös sellaista osaamista, jota muilla koko maassa ei ole.

Työikäisten osuus vähenee, väestö vanhenee ja veronmaksajat siirtyvät palvelujen käyttäjiksi. Hoidon ja hoivan tarve tulee siis lähivuosina kasvamaan merkittävästi. Sote-sektorilla työskentelee 400 000 henkilöä, ja uuden työvoiman tarve tulevina vuosina on 200 000 henkilöä.

Samaan aikaan rahat ovat jo nyt tiukilla. Sote-uudistus käsittää noin 20 miljardin euron kokonaisuuden, mikä vastaa noin kahdeksaa prosenttia vuoden 2019 bruttokansantuotteesta. Summa on yli kolme kertaa enemmän kuin kuntien järjestämisen perus- ja toisen asteen koulutuksen kustannukset. Sote-kustannukset per suomalainen ovat noin 5 000 euroa vuosittain.

Laadukkaita palveluja on jatkossa tehtävä enemmän kuin nyt, suhteellisesti vähemmillä euroilla. Sote-uudistusta tehdään siksi, että tähän äärimmäisen vaikeaan yhtälöön vastattaisiin. Kaikki yhteiskunnassa olevat resurssit on otettava käyttöön. Monituottajuus on merkittävä, nykyisin jo laajasti käytössä oleva keino.

Nyt eduskunnan käsittelyssä oleva sote-esitys kuitenkin rajoittaa monituottajuutta, sitoo järjestäjien käsiä ja sulkee pois työkaluja tavoitteisiin pääsylvä. Tämä ei vie Suomea eteenpäin. Se vie meitä pois päin myös muun Euroopan ratkaisusta, joissa yksityiset palveluntuottajat toimivat julkisen tahon rinnalla.

## Monituottajuutta rajoittavat tekijät korjattava

### Riittävän oman tuotannon vaatimus <sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 8 §

Esityksessä edellytetään, että tulevat hyvinvointialueet tuottavat ”riittävän” määrän palveluista itse. Vaatimus koskee erikseen jokaista sosiaalipalvelua, jokaista terveyspalvelua ja jokaista näiden erikoisalaa. Oman palvelutuotannon on oltava riittävää myös hyvinvointialueen jokaisella maantieteellisellä alueella.

Vaatimus heikentää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia selvittää hyvien ja riittävien palvelujen järjestämisestä asukkailleen. Vaatimus pakottaa hyvinvointialueen tuottamaan osan kaikista palveluista itse nyt ja tulevaisuudessa, vaikka se ei olisi tarkoituksenmukaista. Vaatimus pakottaa katkaisemaan hyvin toimivia kumppanuuksia yksityisten palveluntuottajien kanssa, eikä salli solmia vastaavia jatkossakaan. Ostopalvelujen pitää kaikissa muodoissaan olla järjestäjille vapaasti mahdollista syistä, jotka ne itse katsovat tarpeellisiksi. Tätä ei pidä sote-esityksen tavoin keinotekoisesti rajoittaa.

Sitä, mikä on ”riittävä” määrä omaa tuotantoa, sote-esitys ei määrittele. Järjestämislakiesityksen 24 § ja 42 §:n mukaan asiaa valvovat aluehallintovirastot ja viime kädessä se jää sosiaali- ja terveysministeriön ratkaistavaksi ministeriöiden ja hyvinvointialueiden neuvotteluissa. Päätösvalta ei siis ole siellä missä vastuu – järjestäjillä itsellään. Asia on ongelma paitsi palvelujen perustuslainmukaisen järjestämisen, myös demokratian toteutumisen kannalta.

### **Erikoissairaanhoidon virkalääkärivaatimus kohtelee lääkäreitä eri tavoin ja estää tarkoituksenmukaisia hankintoja <sup>2</sup>**

Esityksen mukaan vain virkalääkäri saisi tehdä erikoissairaanhoidon hoitoon ottamisen päätöksiä, hoidon tarpeen arviointia ja hoitoratkaisuja. Vaatimus tekee kaikkien erikoissairaanhoidon kokonaisuuksien hankkimisen mahdottomaksi, vähentää hyvinvointialueen mahdollisuuksia tehdä toimivia ratkaisuja ja siten heikentää palvelujen saatavuutta sekä nostaa kustannuksia. Hyvinvointialue menettää myös mahdollisuuksia saada toiminnalleen verrokkeja. On myös kysyttävä, mistä saadaan tarvittavat virkalääkärit kaikille erikoissairaanhoidon aloille kaikille hyvinvointialueen maantieteellisille alueille.

### **Päivystyspalvelut hankaloituvat <sup>3</sup>**

Yksityiset toimijat eivät voisi tuottaa ympärivuorokautisia päivystyspalveluja. Perusterveydenhuollon yhteydessä päivystystä voisi antaa iltaisin ja viikonloppuisin, muttei öisin. Ympärivuorokautisen päivystyksen henkilöstövuokraus supistuisi (esitys sallisi enintään 49%). Koska esityksessä säädetään myös siitä, että vain virkalääkärit voivat tehdä erikoissairaanhoidon hoitoonottopäätöksiä, käytännön työn byrokratia lisääntyisi. Sairaalaan hoitoon ottaminen on ympärivuorokautisen päivystyksen keskeinen toimenpide. Hankittu

<sup>2</sup> Esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §

<sup>3</sup> Esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §

ja vuokrattu henkilökunta voisi tehdä päätöksen sairaalaan ottamisesta, mutta virkasuhteessa olevan lääkärin tai hammaslääkärin on kuitenkin viivytyksettä arvioitava tehty ratkaisu ja ratkaistava asia tarvittaessa uudelleen.

#### **Neuvolapalvelujen hankintakielto uhkaa toimivia terveyskeskusulkoistuksia <sup>4</sup>**

Sote-esityksessä todetaan, että hyvinvointialueen olisi perusteltua säilyttää omana toimintanaan terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitetut neuvolapalvelut. Tämä hankaloittaa tai tekee mahdottomaksi terveyskeskusulkoistukset. Ulkoistetuilla terveysasemilla on päästy erinomaisiin tuloksiin, esimerkiksi viisi kertaa muita terveyskeskuksia lyhyempiin jonoihin. Yksittäisten terveysasemien ulkoistukset tulevat epätarkoituksenmukaisiksi erityisesti pienillä paikkakunnilla, joilla on vain yksi terveysasema. Paikkakunnille olisi vaikea saada lääkäreitä, koska ilman neuvola tehtävänkuvaa ei ole monipuolinen, eikä luultavimmin kerrytä yleislääketieteen erikoistumista. Kansalaisen näkökulmasta olisi haastavaa hankkia neuvolapalvelut vieraalta terveysasemalta kaukaa kotoa.

#### **Sopimusten taannehtivat mitätöinnit mahdottomia <sup>5</sup>**

Voimaanpanolain 29 §:ssä säädettäisiin kunnilta hyvinvointialueille sote-uudistuksen yhteydessä siirtyvien ostopalvelusopimusten taannehtivasta mitätöinnistä. Kohta on poistettava. Mitätöinnistä säätäminen olisi Suomea laajasti investointiympäristönä romahduttava ennakkotapaus, joka ei kuulu länsimaiseen oikeusvaltioon. Sopimusten mitätöinti lain nojalla merkitsee olennaista puuttumista perustuslain 15 §:ssä turvattuun omaisuuden suojaan. Ulkoistusjärjestelyt eivät ole vaarantaneet järjestämisvastuussa olevien tahojen edellytyksiä turvata perustuslain edellyttämät palvelut – päinvastoin. Ulkoistuksilla palvelut on nimenomaan turvattu. Konkurssi- ja häiriötilanteisiin on varauduttu sopimuksissa.

#### **Ns. kokonaisulkoistussopimusten irtisanominen ei jäisi hyvinvointialueiden harkintaan toisin kuin esityksessä todetaan <sup>6</sup>**

Voimaanpanolain 29 §:ssä säädettäisiin myös hyvinvointialueille siirtyvien ostopalvelusopimusten irtisanomismahdollisuudesta. Esityksessä todetaan, että hyvinvointialue voisi itse päättää irtisanooko se esimerkiksi kuntien tekemät ns.

<sup>4</sup> Esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 12 §, perustelut

<sup>5</sup> Lakiesitys sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 29 §

<sup>6</sup> Lakiesitys sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta 29 §

kokonaisulkoistussopimukset ja että kyseiset sopimukset olisi mahdollista muuttaa uuden oikeustilan mukaisiksi. Näin ei kuitenkaan näyttäisi olevan. Suomen hankintalaki ei näyttäisi sallivan sellaisten muutosten tekemistä kyseisiin sopimuksiin, joita esityksessä esitetään.<sup>7</sup> Sopimukset olisi pakko irtisanoa.

### **Alihankintarajoitukset ongelmallisia**

Esityksen mukaan yksityisellä palveluntuottajalla pitäisi olla palveluksessaan toiminnan edellyttämä ammattihenkilöstö, eli että yksityinen palveluntuottaja ei saisi toimia vain niin sanottuna kuoriorganisaationa.<sup>8</sup> Täydentävinä palveluina hankittavien palvelujen osuus voisi olla yksityisen palveluntuottajan hyvinvointialueelle tuottamista palveluista enintään 30 ja 49 prosentin välillä.<sup>9</sup> Vaatimus koskisi myös tilanteita, joissa yksityinen palveluntuottaja ei käytä varsinaisia alihankkijoita, mutta joissa sen palvelutuotannossa käyttämä henkilöstö muodostuu esimerkiksi pääosin yksityisinä ammatinharjoittajina työskentelevistä lääkäreistä ja / tai vuokratyövoimasta. Vaatimus johtaa toimiviksi todettujen palvelutuotantorakenteiden syrjäyttämiseen esimerkiksi järjestäjän vastuulle kuuluvissa työterveyshuoltopalveluissa ja päiväkirurgisissa toimenpiteissä. Esityksen edellytys siitä, että hyvinvointialue antaisi hyväksyntänsä yksittäisten alihankkijoiden käyttämiselle on erittäin epätarkoituksenmukainen etenkin ammatinharjoittajien kohdalla.

### **Perustuslaki vaatii turvaamaan riittävät palvelut – tämä vaarantuu, jos ostopalveluja rajoitetaan esityksen mukaisesti**

Perustuslaki ei vaadi riittävää omaa tuotantoa eikä ostopalvelujen rajoittamista.

Perustuslaki vaatii turvaamaan riittävät palvelut. Palvelujen riittävydestä ja saatavuuden jatkumisesta voidaan huolehtia ja huolehditaan jo nyt yksityisten kanssa tehtävissä ostopalvelu- tai ulkoistussopimuksissa. Häiriötilanteissa toiminta siirtyy käytännössä järjestäjälle itselleen tai toiselle yksityiselle palveluntuottajalle ilman, että palvelut asiakkaalle vaarantuvat.

Ulkoistuksiin ja muihin ostopalveluihin on laajasti turvauduttu nimenomaan siksi, että palvelujen riittävydestä ja saatavuudesta voitaisiin huolehtia. Toteutettujen ostopalvelujen ja ulkoistusten on voitu osoittaa mahdollistaneen paitsi tehokkuushyötyjä, myös parantaneen palvelujen saatavuutta. Täten esityksen

---

<sup>7</sup> Sote-uudistuksen vaikutukset hankintasopimukseen hankintalain kannalta, Suomen Hankintajuristit, 11.12.2020.

<sup>8</sup> Esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 14 §

<sup>9</sup> Esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 17 §

mukaisen ostopalvelujen rajoittamisen voi katsoa vaarantavan perustuslain toteutumisen. Asiaan on kiinnittänyt huomiota myös lainsäädännön arviointineuvosto.<sup>10</sup>

## **Järjestöjä tarvitaan hyvinvoinnin turvaamisessa – tälle luotava rakenteet**

Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on merkittävä rooli palvelujen tuottajina ja sote-alan järjestölähtöisessä toiminnassa. On varmistettava, että jokaiselle alueelle muodostuu toimiva yhteistyörakenne hyvinvointialueen ja järjestöjen yhteistyölle ja että hyvinvointialueilla on nimetty vastuutaho järjestöyhteistyöhön.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osuus tulisi nostaa noin viiteen prosenttiin sote-rahoituksesta. Tällöin hyvinvointialueille muodostuisi kannuste organisoida vaikuttavaa hyte-toimintaa ja hyödyntää siinä vankkaa järjestöjen osaamista.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on useiden vuosien ajan valmisteltu kaikkein vaativimpien asiakasryhmien auttamisen kehittämiseksi ja avun varmistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon osaamis- ja tukikeskuksia, OT-keskuksia. Järjestämlain 9 §:ssä tulee luoda edellytykset OT-keskusten syntyemiselle.

## **Potilasdirektiivin vaikutukset pitää arvioida**

Sote-esityksen vaikutusten arvioinnissa ei huomioida millään tavalla potilasdirektiivin väistämättömiä vaikutuksia Suomen ja suomalaisten terveyspalveluihin. Asiasta pitäisi olla esityksessä vaikutusten arviointi. Suomen tulee ennemmin kuin myöhemmin korvata kiireettömiin terveyspalveluihin toiseen EU-maahan hakeutuminen suomalaisille direktiivin tarkoittamalla tavalla.

Sote-esityksen ja EU-direktiivin välillä on ristiriita asiakkaan valinnanvapauden suhteen: toiseen EU-maahan saisi hakeutua julkisen mukaisilla korvauksilla myös yksityiselle palveluntuottajalle, Suomessa ei. Direktiivin vaatimusten toteutuminen Suomessa kannustaisi paitsi ihmisiä, myös yrityksiä hakeutumaan Suomesta toiseen EU-maahan.

## **Kustannusten kasvun taitto ei toteudu – palvelut ovat vaarassa**

---

<sup>10</sup> Lainsäädännön arviointineuvosto kiinnittää lausunnossaan 9.11.2020 huomiota "riskeihin palvelujen saatavuudesta, jos yksityisiä sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistuksia mitätöidään/irtisanoitaan, ja yksityisen sektorin ostopalvelujen käyttöä ja alihankintaa rajoitetaan".

Tavoite kustannusten kasvun hillinnästä ei toteudu, sillä esitys ei sisällä yhtään vaikuttavaa keinoa tähän, mutta estää toimivia keinoja. Ostopalvelujen hyödyntämisen voimakas rajoittaminen aiheuttaisi palvelutuotannon tehokkuuden heikentymistä.

Uudistuksen muutuskustannukset tulevat lisäämään merkittävästi sote-menoja. Muutuskustannuksista suurimpia ovat sote-työntekijöiden palkkojen harmonisaatiosta aiheutuvat kustannukset sekä uudistuksen edellyttämät ICT-järjestelmien muutokset. On todennäköistä, että muutuskustannukset ovat suurempia, kuin hallituksen esityksessä arvioidaan. Hallitsemattomat, suuret ja pitkäkestoiset muutuskustannukset kasvattavat sote-menoja perusuraan verrattuna ainakin 2030-luvulle asti. Tiukassa rahoitusraamissa muutuskustannukset verottavat todennäköisesti palvelujen laatua, saatavuutta ja kehittämistä. Esityksen vaikutusarviossa kuvatut kustannusten kasvua hillitsevät toiminnalliset mekanismit voidaan toteuttaa ja toteutetaankin sote-uudistuksesta riippumatta.

Hyvinvointialueiden vahva oikeus lisärahoitukseen uhkaa entisestään kasvattaa kustannuksia. Hallituksen esitykseen sisältyvän hyvinvointialueiden rahoituslain 10 §:n mukaan toteutuneet kustannukset otetaan huomioon myöhempien vuosien rahoituksessa.

Jos kustannusten kasvun taittoon ei päästä, on karsittava sote-palvelujen saatavuudesta, yhdenvertaisuudesta tai yhteiskunnan muista palveluista tai korotettava veroja. Mitään näistä vaihtoehdoista ei pidä valita.

Kunnioitavasti,

**Eveliina Vigelius**

johtaja, sote-palvelujen kehittäminen  
[eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi](mailto:eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi)  
p. 044 511 4411

**Lisätietoja:**

Ville Laakso  
asiantuntija, elinkeinoasiat  
[ville.laakso@hyvinvointiala.fi](mailto:ville.laakso@hyvinvointiala.fi)  
p. 040 067 3965