Sosiaali- ja terveysvaliokunta, kuuleminen

HE 129/2025

21.11.2025/ Hallintojohtaja Lauri Tanner

ALIHANKINNAT YKSITYISELTÄ PALVELUNTUOTTAJALTA

- Esityksessä ehdotetaan alihankintaan liittyvän sääntelyn keventämistä sekä alihankinnan ketjutuksen mahdollistamista tietyissä rajatuissa tilanteissa.
- Mahdollisuus alihankintaan ja ketjuttamiseen on palvelujärjestelmän joustavuuden kannalta myönteinen asia.
- Koska palvelujen järjestäjä säilyy valvontavastuussa yksityisiltä palveluntuottajilta hankituista palveluista, lisää muutos valvontaosaamisen ja -resurssien tarvetta hyvinvointialueilla.
- Kokonaisuutena esitys on HUSin näkemyksen mukaan kannatettava.
- On myönteistä, että lausuntopalaute ensihoidon osalta on huomioitu esityksessä - ensihoitopalvelu on osa kriittisiä peruspalveluita.

UUSI RAPORTOINTIVELVOLLISUUS JA SEN LAAJENNUS

- Raportointivelvollisuuden piiriin lisättäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä ja sen käyttöä koskevat tiedot.
  - Muutoksia tulossa myös vähimmäistiedon tuottamiseen ja vertailutiedon käyttöön liittyvään sääntelyyn.
  - Velvoite koskee sekä hyvinvointialueen omaa henkilöstöä että yksityisiä palveluntuottajia.
- Uusi raportointivelvollisuus vaatii merkittäviä investointeja tietojärjestelmiin ja tiedonhankintaan.
  - Henkilöstötiedot eivät ole automaattisesti yhteensopivia tai vertailukelpoisia eri alueilla.
  - Eri tietojärjestelmien yhteensovittaminen aiheuttaa lisäkustannuksia.
- Kustannukset tulee kompensoida hyvinvointialueille täysimääräisesti.

HYÖDYLLISYYS, VERTAILTAVUUS JA TOTEUTETTAVUUS

- Raportointivelvollisuuden hyödyllisyyttä ei ole erityisesti arvioitu.
  - Ilman hintatietoja palveluntuottajien vertailu on rajallista.
- Kansallista ohjausta varten raportoitavia tietoja voidaan hyödyntää, mutta osa tiedoista on jo olemassa.
  - Raportoinnissa tulisi hyödyntää olemassa olevia tietolähteitä, kuten Kevan raportointia.
- Nykyinen lainsäädäntö estää tietojen yhdistelyn ja vertailun kansallisesti – tämä tulisi ratkaista lainsäädännön tasolla.
- HUS ei kykene toimittamaan kaikkia vaadittuja tietoja hyvinvointialue- ja Helsinki-kohtaisesti, vaikka laki sitä edellyttäisi.

INVESTOINTISUUNNITELMAT JA VALTAKUNNALLISET TAVOITTEET

- Epätarkoituksenmukaista kilpavarustelua sairaaloiden välillä pyritään ehkäisemään sitoutumalla/sitouttamalla valtakunnallisiin tavoitteisiin
  - Listaus laitteista ja menetelmistä, jotka liittyvät vain yo-sairaalatasoiseen toimintaan
  - Huomioi erikoissairaanhoidon keskittämisen ja erityisosaamisen säilymisen

➢ Investointisuunnitelma ei saisi olla ristiriidassa valtakunnallisten tavoitteiden kanssa
  ➢ Peruste jättää investointisuunnitelmien osasuunnitelmat hyväksymättä

KANNUSTAMINEN YHTEISINVESTOINTEIHIN

- Keskeisenä tavoitteena yhteisinvestointien etsiminen ja toteuttaminen
- Tyypillisesti hyvinvointialueilla halukkuutta yhteisiin hankkeisiin
  - Mielenkiintoa on, mutta yhteisinvestointikohteita ei ole viety toimielinkäsittelyyn päätettäväksi
  - Hyvinvointialueille ei ole lopulta halua sitoutua taloudellisesti yhteisinvestointeihin (omat budjetit).

➢ Toteutettavia yhteisinvestointeja ei ole tai niitä ei ole löydetty

➢ Investointisuunnitelmien osasuunnitelman hylkääminen voi vauhdittaa valtakunnallisten tavoitteiden toteutumista

MUITA HAVAINTOJA

- Alkuperäisessä esitysluonnoksessa ehdotettiin, että sosiaalihuoltolain mukaiset oikaisuvaatimukset käsiteltäisiin toimielimessä.
- Lopullisesta esityksestä kyseiset säännösehdotukset on poistettu, mutta esityksen mukaan valmistelua aiotaan jatkaa myöhemmin.
- HUS ei kannata muutosta, koska se heikentäisi hallinnon tehokkuutta, ja sillä voisi olla kielteisiä vaikutuksia asiakkaiden oikeusturvaan ja yhdenvertaisuuteen.

KIITOS!

Lauri Tanner
hallintojohtaja

lauri.tanner@hus.fi