

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan tiedotustilaisuus sote-uudistuksesta 15.6.2021

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta puoltaa 21 hyvinvointialueen ja niiden viiden yhteistyöalueen perustamista. Valiokunta antoi tiistaina eli tänään 15. kesäkuuta mietintönsä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta. Mietintöön sisältyy kaksi vastalauseita.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että ehdotetulle uudistukselle voidaan kiistatta katsoa olevan painavia yhteiskunnallisia ja perusoikeuksien toteutumiseen liittyviä tarpeita. Nykyinen pirstaleinen palvelurakenne ei pysty enää vastaamaan väestön palvelutarpeeseen yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti. Kyse on meille kaikille tutuista ja valtavan tärkeistä lääkäripalveluista, hoivapalveluista ja muista niin lähi- kuin sellaisistakin palveluista, jotka joskus vaativat vaikkapa erikoislääkärin vastaanottoa. Valiokunta korostaa uudistuksen tavoitteita yhdenvertaisuuden edistämisestä sekä alueellisesti että yksilötasolla siten, että jokainen saisi riittävät ja yksilöllisiä tarpeita vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut matalalla kynnyksellä. Myös peruspalvelujen vahvistamisen tavoite on väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen näkökulmasta keskeinen.

Muutama sana uudesta palvelurakenteesta:

Tulevaisuudessa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä pelastustoimesta vastaa 21 hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä. Hyvinvointialueet muodostetaan pääosin nykyisen maakuntajaon pohjalta, ja niiden hallinto perustuu suoraan edustukselliseen demokratiaan, eli niillä on vaaleilla valittava aluevaltuusto. Hyvinvointialueet muodostavat nykyistä kantokykyisempien toimijoiden yhtenäisen palvelurakenteen, johon kootaan kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut yhden päätöksenteon, johtamisen ja budjetoinnin alle eli integroidaan saman tahon vastuulle. Vaikka Uudellamaalla ei muodostu samalla tavoin integroitua palvelurakennetta, myös siellä muodostetaan nykyistä kantokykyisempiä järjestäjiä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisen yhteistyön ja tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamiseksi muodostetaan viisi yhteistyöaluetta. Hyvinvointialueilla on mahdollisuus hankkia laajasti palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Valiokunta kannattaa ratkaisua, jossa omalle palvelutuotannolle ei aseteta tiettyjä määrällisiä tai prosentuaalisia osuuksia tuotannosta. Valiokunta pitää kuitenkin selvänä, että hyvinvointialueilla on oltava riittävästi omaa palvelutuotantoa niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollon perustasolla ja erikoissairaanhoidossa. Siten esimerkiksi perusterveydenhuollon ulkoistaminen ei ole mahdollista kokonaan tai siten, että oma tuotanto jää keskeisten toimintojen osalta vain väestöpohjaltaan pieniin kuntiin. Valiokunta kuitenkin korostaa, että rakenteellinen ja hallinnollinen uudistus ei

yksin ratkaise kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen kytkeytyviä uudistustarpeita. Haluan korostaa, että tässä uudistuksessa erittäin paljon jää hyvinvointialueiden päätöksenteon valtaan ja käytännön toteutus ratkaisee erittäin paljon.

Sitten muutama sana hyvinvointialueiden rahoitusmallista: Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu suurelta osin valtion rahoitukseen sekä osin asiakas- ja käyttömaksuihin. Koska valtio ottaa vastuun hyvinvointialueiden rahoittamisesta, siirtyvien tehtävien kustannuksia vastaava määrä kuntatalouden tuloja siirretään hyvinvointialueiden rahoitukseen kokonaisveroasteen nousun estämiseksi. Valiokunta pitää perusteltuna, että rahoitusmallin lähtökohdaksi on valittu rahoitusmalli, jonka tarkoituksena on varmistaa, että julkinen valta turvaa perusoikeuksien toteutumisen suuntaamalla rahoituksen keskeisiltä osiltaan palvelutarpeen perusteella eri puolille maata.

Valiokunta on mietinnössään tehnyt toistasataa pykälämuutosta hallituksen esitykseen. Haluan korostaa, että pääosa on kuitenkin teknisiä muutoksia, mutta otan esille tässä eräitä valiokunnan tekemiä muutoksia. Sosiaali- ja terveysvaliokunta mietintöä tehdessään sai lausunnot seitsemältä lausuntovaliokunnalta ja kuuli 244:ää asiantuntijatahoa, ja näiden lausuntojen perusteella teimme eräitä muutoksia.

Virkalääkärivaatimus on yksi niistä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää perusteltuna muuttaa virkalääkärivaatimusta koskevaa sääntelyä siten, että potilaan sairaalaan ottaminen, siihen liittyvä erikoissairaanhoidon tarpeen arviointi ja alustavan hoitosuunnitelman laatiminen olisivat hyvinvointialueen vastuulla mutta mainittuja tehtäviä ei määriteltäisi virkalääkäriin tehtäväksi, kuten hallituksen esityksessä esitettiin. Valiokunnan ehdottaman muutoksen johdosta hyvinvointialue voi joustavammin harkita, käyttääkö tehtävässä virkasuhteista lääkäriä tai hammaslääkäriä vai hyvinvointialueeseen työsuhteessa olevaa lääkäriä tai hammaslääkäriä. Näitä tehtäviä hyvinvointialue ei kuitenkaan voi antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi.

Sitten nostan esille tästä sopimusten mitättömyys- ja irtisanomiskysymyksen, josta paljon on myös keskusteltu julkisuudessa. Hallituksen esityksessä ehdotettiin säädettäväksi hyvinvointialueelle siirtyvien yksityisen palveluntuottajan kanssa tehtyjen sopimusten mitättömyydestä ja irtisanomisesta, jos sopimukset olisivat tulevan lainsäädännön vastaisia. Valiokunta ehdottaa, että sopimusten mitättömyys ja irtisanomista koskevaa sääntelyä täsmennetään perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta. Kyseiset sopimukset olisivat kuitenkin edelleen joko suoraan lain nojalla mitättömiä tai irtisanottavia.

Muutimme myös kuntien omaisuusjärjestelyä koskevaa korvaussääntelyä. Uudistuksen seurauksena kuntien omaisuutta sekä sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymissä oleva viime kädessä kuntien omistukseen kuuluva omaisuus siirtyy hyvinvointialueen omistukseen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta, että kunnan taloudellista itsehallintoa turvaavaa säännöstä täydennetään. Perustuslakivaliokunta huomautti, että kunnan oikeus korvauksen saamiseen on sidottu vain kunnallisveroprosentin laskennalliseen

korotustarpeeseen. Valiokunta ehdottaa, että kunnalla on oikeus saada korvausta omaisuusjärjestelyihin liittyvistä välittömistä kustannuksista, vaikka momentin mukainen korvausraja ei ylittyisikään, jos kunnan mahdollisuus päättää omasta taloudestaan ilmeisesti vaarantuisi.

Sitten otan esille muutaman erityiskysymyksen, jotka nousivat esille valiokunnassa, ja otimme nämä erityiskysymykset myös meidän mietintöön:

Tuossa edellä totesin jo, että lähtökohtaisesti yhteistyötä yksityisen palvelun tuottajan kanssa ei rajata, ellei lainsäädännöstä, jota ollaan nyt hyväksymässä, toisin johdu. Valiokunta mietinnössään halusi täsmentää muutamien pykälien tulkintaa, jotka liittyvät tulevan hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuottajan yhteistyöhön. Otimme kirkkaan tulkintalinjan siitä, että mitään erityistä prosenttirajaa ei ole vaikka sillä, millä tavalla niitä yksityisiä palveluntuottajia käytetään, ja myös selkeän tulkinnan siitä, että tietyillä erikoisaloilla kyetään joitakin toimenpiteitä kokonaisuudessakin hankkimaan ulkopuolisilta palveluntuottajilta, jos tällä erikoisalalla on riittävä osaaminen ja kyky hyvinvointialueella. Myös neuvolakysymystä sivuttiin niin, että todettiin, että lainsäädännöstä ei johdu erityistä estettä niissä tilanteissa, joissa osana vaikkapa perusterveydenhuollon yksikön ulkoistusta halutaan ulkoistaa neuvolapalvelut. Se on lainsäädännön mukaan mahdollista, joskin valiokunta totesi, että on olemassa ja on esitetty painavia perusteita sille, että on tärkeää, että Suomessa neuvolapalvelut eivät lähde eriytymään.

Valiokunta nosti esille myös ehkä hieman poikkeuksellisestikin muutamia erityiskysymyksiä, kuten Tekonivelsairaala Coxan ja Sydänsairaalan kysymyksen, joita käsittelemme tuossa mietintötekstissä siltä osin, minkä tyyppisiä ehkä täsmennyksiä ja muutoksia siihen toimintaan tarvitaan, jotta he voivat jatkaa laadukasta ja hyvää toimintaa omalla alueellaan.

Myös Pohjois-Suomessa toimivaa osaajien rekrytointia ja sen helpottamiseen perustettua osuuskunta Terviaa käsittelemme mietinnössä ja linjasimme, että sen toiminta pystyy jatkumaan nykyisellään.

Yksi keskeinen kipukohta, joka on tunnistettu myös tällaisena erityiskysymyksenä tämän merkittävän rakenteellisen uudistuksen yhteydessä, on kahden keskussairaalan, Kemin ja Savonlinnan, toimintojen jatkuminen. Tässä valiokunta totesi, että esitettyyn lainsäädäntöön sisältyy tällainen kymmenen vuoden määräaika, mutta valiokunta halusi tämän osalta hyväksyä erillisen lausuman, jossa se edellyttää tai esittää eduskunnalle, että eduskunta edellyttää, että lainsäädännöllä turvataan jatkossa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden palvelut. Olen tästä kysymyksestä myös keskustellut viimeksi tänään vastuuministerin kanssa, ja minulla on sellainen tieto, että sosiaali- ja terveysministeriö käynnistää välittömästi valiokunnan lausuman perusteella lainsäädännön uudistamisen, jolla tullaan turvaamaan näiden sairaaloiden palvelut.

Sitten lopuksi vielä voimaantulosta: Esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulemaan voimaan porrastetusti siten, että osa tulisi voimaan 1. päivänä heinäkuuta 2021 ja osa

laeista tulisi voimaan 1. päivänä maaliskuuta 2022 uusien aluevaltuustojen aloittaessa toimintansa ja viimeiset 1. päivänä tammikuuta 2023. Esitykseen liittyisi myös siirtymäaikoja. Uudistuksen voimaantulolain on tarkoitus tulla voimaan 1. päivänä heinäkuuta 2021.

Haluan tähän lopuksi vielä lausua kiitokset paitsi kaikille lausuntovaliokunnille myös erityisesti kaikille sosiaali- ja terveystoimikunnan jäsenille. Tämä on ollut aika raskas puoli vuotta kestänyt prosessi, ja olemme kuitenkin kyenneet hyvässä yhteistyössä viemään tätä uudistusta eteenpäin. On luonnollista, että tällaisiin uudistuksiin liittyy myös erilaisia mielipiteitä, myös jännitteitä hallituksen ja opposition välillä. Ja sekin on luonnollista, että tästä on jätetty kaksi vastalauseita. Siitä huolimatta olemme kyenneet tätä hyvin ja asiallisesti valiokunnassa käsittelemään. Siksi haluan lausua erityisen kiitoksen myös varapuheenjohtajalle ja oppositiovaliokunnan edustajille. Mutta aivan erityisen kiitoksen ansaitsevat valiokunnan neuvokset, jotka ovat erittäin kovan työn tehneet tämän valiokunnan mietinnön kirjoittamisessa ja koko puolen vuoden ajan. Tämä on ollut valtava ponnistus heiltä. He ovat tehneet aivan loistavaa työtä. Kiitos teille.

Haluan päättää puheenvuoroni siihen, miten tästä eteenpäin prosessi etenee tämän sote-uudistuksen suhteen. Ja nythän edessä on eduskunnan käsittely eli ensimmäinen ja toinen käsittely. Ensimmäinen käsittely, jossa keskustellaan ja päätetään sisällöstä, alkaa huomenna täällä eduskunnassa, ja ensi viikolla on tarkoitus eduskunnassa olla toinen käsittely, ja silloin eduskunta lopullisesti päättää tämän sosiaali- ja terveystoimikunnan mietinnön pohjalta, hyväksytäänkö sosiaali- ja terveystoimikunta, ja jos näin tapahtuu, tämän lain voimaantulo sitten lähtee liikkeelle, ja erityisen suuri työ tulee tietenkin olemaan siinä täytäntöönpanossa hyvinvointialueilla.

Nyt haluan antaa seuraavan kommenttipuheenvuoron valiokunnan varapuheenjohtajalle, edustaja Laiholle. – Olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan varapuheenjohtaja, kansanedustaja Mia Laiho:

Kiitoksia! Hyvää iltapäivää, median edustajat ja muut kuulijat! Sote-uudistuksen tavoitteenahan on ollut hoitoon pääsyn parantaminen ja rahoituksen turvaaminen väestön kasvaviin palvelutarpeisiin. Tämä uudistus ei vastaa kumpaankaan niistä. Tässä uudistuksessa palveluiden yhdenvertaisuus vaarantuu ja eriarvoisuus palveluissa tulee valitettavasti lisääntymään.

Suomi on ollut globaalin pandemian kourissa jo yli vuoden, ja samaan aikaan eduskunnassa on edistetty vuosisadan merkittävintä uudistusta. Tämä uudistus on viety eteenpäin poikkeuksellisessa tilanteessa. Meillä on ollut poikkeukselliset työjärjestelyt, ja muun muassa asiantuntijakuulemiset on tehty etänä.

Suomi tulee saada jaloilleen koronan jälkeen. Meillä on paljon hoitovelkaa, meillä on paljon henkilökuntaa, joka on väsynyt koronan jälkeen sote-puolella. Tässä tilanteessa

on kohtuutonta henkilökunnalle ja ihmisille, joiden pitäisi päästä hoitoon, tehdä tällainen uusi uudistus, joka vielä rapauttaa kuntien talouden.

Vaikka perustuslakivaliokunta näyttäisi vihreää valoa uudistukselle, ja on nyt näyttänyt, se ei tarkoita sitä, että uudistus on järkevä. Perustuslakivaliokunta ei järjestä palveluita, ne järjestetään aivan muilla tavoin, ja tässä uudistuksessa järjestämisvastuu on siirtymässä maakunnille, uudelle hallinnolliselle tasolle. Tämä hallinnollinen uudistus, joka ei tuo yhtään lääkäriä, hoitajaa, sosiaalityöntekijää tai muuta sote-ammattilaista, vie yhteensä 3–4 miljardia pelkkänä hallinnollisina kuluina muutokustannuksissa noin kymmenen vuoden ajan.

Merkittäviä ongelmakohtia, joita tässä esityksessä on, ovat rahoitus, kuntien itsehallinto, lähidemokratian rapautuminen, kuntiin jäävien palveluiden turvaaminen, kaupunkien elinvoiman ja investointikyvyn vaarantuminen, yliopistosairaaloiden aseman ja rahoituksen puuttuminen esityksestä.

Rahoituksen perusratkaisu on myös puutteellinen. Kustannusten kasvun hillinnän kontrolli puuttuu, ja tämä esitys ei sisällä työkaluja rahoituksen turvaamiseen tulevana vuosina. Tarverahoituksen mittarit ovat puutteelliset, jolloin rahoitus ei kohdennu todellisen tarpeen mukaan. Erityisesti sosiaalisten tarpeiden puuttuminen rahoituksesta, maahanmuutto, kasvukaupunkien haasteet, syrjäytyminen jäävät näkymättömiin tässä rahoitusmallissa.

Tällä esityksellä rajoitetaan merkittäväällä tavalla myös palveluiden hankintaa yrityksiltä, ammatinharjoittajilta ja ollaan ajamassa monituottajamallia alas. Rajoitukset tulevat rajoittamaan palveluiden saatavuutta, kun sekä julkisen että yksityisen toimijan resursseja ei hyödynnetä. Kun meillä on työvoiman saatavuusongelmaa tässä maassa ja palveluihin on vaikea päästä, on tärkeää hyödyntää sekä julkisen että yksityisen sektorin osaamista.

Tähän esitykseen sisältyy myös monia byrokraattisia, hankaloittavia tekijöitä, kuten virkalääkärivaatimus, josta puheenjohtaja Lohikin mainitsi. Se lisää byrokratiaa, estää järkeviä toimintamalleja, hankaloittaa työvoiman saatavuutta ja voi ajaa pienempiä yksiköitä alas, esimerkiksi pienempiä päivystysyksiköitä, koska siellä on näitä ostopalvelurajoitteita ja virkalääkärivaatimusta.

Tämä esitys estää myös julkisomisteisten sairaaloiden, muun muassa Coxan ja Sydänsairaalan, toiminnan nykyisessä laajuudessa. Hallituksen esitykseen ei ole tehty sellaisia korjauksia, jotka mahdollistaisivat niiden jatkon entisenlaisena.

Sanon tähän loppuun vielä, että tätä esitystä on viety eteenpäin ohittamalla murskaava kritiikki ja siihen kohdistuneet asiantuntijalausunnat. Tämä esitys on menossa nyt valuvikoineen, suurine valuvikoineen, eteenpäin. Näin suuressa lakihankkeessa pitäisi merkittävimmät ongelmat olla korjattuna ennen kuin sitä lähdetään viemään kentälle. Seuraavalle hallitukselle jää näin ollen mittava korjauslista tämän sote-uudistuksen valuvikojen korjaamisesta.

Kokoomus jätti tämän koko mietinnön käsittelyn aikana useita pykälämuutosehdotuksia, joille ei saanut hallituspuolueilta kannatusta, ja teimme mietintöön lukuisia, monta tuntia kestäviä, muutosesityksiä, jotka pääsääntöisesti kaikki myöskin tyrmättiin. Olemme jättäneet 19 lausumaesitystä meidän hylkäysvastalauseen ohessa. – Kiitos.

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Ja seuraavana kommenttipuheenvuoroja. – Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan jäsen, kansanedustaja Aki Lindén:

Sosiaalidemokraattisen valiokuntaryhmän puolesta haluan todeta, että en aio lukea läpi mitään propagandistista julkilausumaa vaan tämä on aito kommenttipuheenvuoro.

Haluan keskittyä kolmeen asiaan lyhyesti:

Tässä suomalaisessa järjestelmässä on suuri paradoksi tällä hetkellä. Meillä on järjestelmä rikki, mutta meillä on maailman paras sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö. Mitä tarkoitan sillä, että järjestelmä on rikki? 293 kuntaa maksaa sosiaali- ja terveyspalveluista kalleinta erikoissairaanhoidon myöten. Näillä kunnilla on yhteensä keskinäisiä yhteenliittymiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä varten 160 erilaista. Siellä on vastuukuntamalleja, kuntayhtymiä, sairaanhoitopiirejä ja erityishuoltopiirejä. Kaikki ne ongelmat, jotka me yhdessä tiedostamme – henkilöstön saatavuus ja motivaatio, mitä pidän kaikkein tärkeimpänä asiana, rahoitus ja entistä paremmat palvelut – on parempi ja helpompi ratkaista sellaisessa mallissa, jossa toimijat ovat voimakkaampia ja niitä on vähemmän, eli niin kuin nyt ollaan ajateltu, että on 22–23 toimijaa.

Korostan tässä henkilöstön saatavuutta ja henkilöstön motivaatiota. Raha ei tule Suomesta loppumaan. Jos tulee niukkuutta julkisesta rahasta, niin ihmisillä on kuitenkin sitten hädän keskellä ehkä sitä omaakin rahaa, vaikka Suomessa tällä hetkellä ihmiset itse maksavat suoraan omasta taskustaan, niin kuin tapana on sanoa, sosiaali- ja terveyspalveluista enemmän kuin yleensä missään vertailumaissa. Suurin haaste tulee olemaan tämä henkilöstön saatavuus ja motivaatio, koska meillä väki vanhenee, palveluiden määrä lisääntyy ja meillä kuitenkin ne ikäluokat tulevat työmarkkinoille ja ovat työmarkkinoilla, jotka ovat aikaisempaa pienempiä. On aivan mahdotonta ajatella, että me voisimme millään järkevällä tavalla nämä haasteet kohdata mallissa, jossa 293 kuntaa keskenään kilpailee tästä henkilöresurssista. Henkilöstö tarvitsee koulutusta, jatkokoulutusta, motivaatiota, hyvää johtamista. Kaikkea tätä varten me tarvitsemme uudenlaisen järjestelmän. On aivan selvää, että järjestelmä ei tuo yhtään uutta henkilöstöä, mutta vain uudella järjestelmällä me pystymme kohtaamaan nämä ongelmat.

Ihan lopuksi vielä palveluista aivan siellä ruohonjuuritasolla: Meidän ideaalimme on se, että ihminen saa heti yhteyden perusterveydenhuoltoon tai sote-keskukseen, siellä hoitaja ja lääkäri työparina tai sosiaalityöntekijä ratkovat hänen ongelmiaan, heillä on siinä välittömässä yhteydessä apuna erikoispalveluita, ja tällä tavalla ihmisten ongelmat

saadaan nopeammin ratkaistua. Tämä kaikki vaatii juuri tätä uudenlaista mallia, jota me tässä nyt olemme luomassa.

Sosiaali- ja terveystieteiden puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Seuraavana perussuomalaisen eduskuntaryhmästä edustaja Juvonen. – Olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystieteiden jäsen, kansanedustaja Arja Juvonen:

Kiitos, arvoisa puheenjohtaja, hyvät tiedotusvälineiden edustajat ja hyvät kuulijat! Perussuomalaisen valiokuntaryhmä jätti tähän sote-mietintöön vastalauseen. Meidän mielestämme sote-palveluiden järjestämisen keskeinen ongelma ei ole järjestämisellä vaan riittämätön rahoitus. Jo nyt monet kunnat ovat vapaaehtoisesti perustaneet kuntayhtymiä järjestämään palvelunsa. Pakollisen hallintohimmelin lisääminen ei tuo palvelujen järjestämiseen yhtään lisää rahaa tai käsipareja, päinvastoin. Arvio muun muassa Uudellamaalla HUSin alueella on 1 500 henkilötyövuotta vähemmän hoitajien käsiä. Toivottavasti tämä ei pidä paikkaansa. Toivottavasti ei tule massiivisia hoitohenkilöstön irtisanomisia alueille.

Varsinaiseen palveluiden järjestämiseen hallituksella ei ole osoittaa lisää rahaa. Perussuomalaiset eivät hyväksy maakuntaveroa, koska on selvä, että se nostaisi kokonaisverorasitusta kaikkialla ja erityisesti Itä- ja Pohjois-Suomessa. Maakuntaveron kuuluu tähän sote-pakettiin. Emme myöskään hyväksy Savonlinnan ja Meri-Lapin ympärivuorokautisen päivystyksen lakkauttamista emmekä ymmärrä, miksi keskusta saattoi tähän suostua. Perussuomalaisilla oli tähän muutosesitys, ja nyt kuulumme puheenjohtajalta, että käynnissä on ilmeisesti lainsäädäntötyö, mutta me ihmettelemme, miksi kuitenkin sinne lakiin jäi edelleen se siirtymäaika. Myös monet muut keskussairaalat ovat säästöpainien takia lakkauttamisuhan alla – muun muassa Kajaani, Kotka, Hämeenlinna, Riihimäki, Mikkeli ja Kokkola.

Perussuomalaiset edellyttivät uudistukselta alueellista tasa-arvoa, lähipalveluiden säilyttämistä ja lähidemokratiaa. Tämä uudistus ei sisällä lähipalvelutakuuta, joka takaisi nykyisen kaltaisen palveluverkon säilymisen, vaan keskeisenä uudistuksen osana pohditaan, mitä kunnissa tehdään tarpeettomaksi jääville sote-kiinteistöille.

Erityisen huolissamme me olemme siitä, kuinka käy heikommassa asemassa olevien vanhusten ja vammaisten palveluille. Uudistus ei myöskään tasavertaista omaishoidon käytäntöjä eri puolella maata, vaikka omaishoitajien asemaan liittyy vakavia epäkohtia. Me perussuomalaiset olisimme halunneet säilyttää vanhusten palvelut kunnissa, lähellä. Emme myöskään pilkkoi vammaisten tarvitsemia palveluja tuottavia kuntayhtymiä. Kun erikoisosaaminen hajotetaan ympäri hyvinvointialueita, se ei paranna näiden palveluiden järjestämisen edellytyksiä.

Mikä tahansa uudistus ei ole parannus, ja me perussuomalaiset pelkäämme pahoin, että vähävaraisimmat haja-asutusalueilla asuvat kansalaisemme joutuvat maksamaan tästä

uudistuksesta kovan hinnan korkeimpina veroina ja samanaikaisesti heikentyvinä palveluina.

Ja sanon tähän lopuksi, että kansalaiset, palveluja tarvitsevat sairaat, ikääntyneet vanhuksat loppujen lopuksi arvioivat tämän hallituksen sote-uudistuksen toimivuuden. Hallitus on luvannut: viikossa lääkärille. Me perussuomalaiset odotamme sitä, milloin Suomessa pääsee viikossa lääkärille. Tämä sote-uudistus ei sitä mahdollista. – Kiitos.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Ja seuraavana vihreiden eduskuntaryhmä, edustaja Koponen. – Olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan jäsen, kansanedustaja Noora Koponen:

Kiitos, puheenjohtaja ja hyvät median edustajat ja kuulijat! Viiden puolueen toiveiden ja tavoitteiden yhteensovittaminen ei ole ollut aina helppoa, ja on selvää, että näin suureen uudistukseen liittyy haasteita. Meillä on kuitenkin ollut siihen tahtoa, ja meille vihreille se on erityisesti ollut halu voida pitää tulevaisuudessa ihmisistä paremmin ja oikea-aikaisemmin huolta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon painopisteen siirtäminen peruspalveluihin ja ennalta ehkäisevään työhön on inhimillisesti oikein ja pienentää kustannuksia pitkällä aikavälillä. Sote-paketti vaatii kuitenkin monilta osin aktiivista seuranta ja valtioneuvoston toimenpiteitä, jotta ihmisten terveydestä ja hyvinvoinnista voidaan pitää huolta. Kasvukaupunkien elinvoiman ja investointikyvyn painottaminen on vihreille ensisijaista. Teimme mietintöön vahvan lausuman, joka turvaa kaupunkien kyvyn investoida kestäväan kasvuun ja MAL-velvoitteiden hoitamiseen. Mikäli jonkin kasvukaupungin toiminta tai investointikyky heikkenisi uudistuksen seurauksena, velvoitamme valtioneuvoston ryhtymään toimiin tällaisessa tilanteessa.

Hyvinvointialueiden tarveperusteinen rahoitusmalli turvaa palveluiden yhdenvertaisuuden, ja siksi sen on huomioitava kaikki sote-kustannukset. On tärkeää, että malli on jatkossa ulkopuolisten tahojen arvioitavissa. THL:n tarvekertoimia tulee tarkentaa jatkotyössä ottaen huomioon todelliset kustannukset, kuten sosiaalihuollon kustannukset ja alueelliset kustannustekijät.

Asiantuntijakuulemisissa nousi esiin huoli siitä, joutuvatko kunnat säästöpainetta leikkaamaan kasvatuksesta ja koulutuksesta. Vihreät eivät hyväksy koulutusleikkauksia. Sivistyspalveluiden turvaamiseksi valiokunta teki lausuman, jossa eduskunta edellyttää hallitusta varmistamaan kuntien mahdollisuudet ja kantokyvyn järjestää sivistyksellisiä perusoikeuksia turvaavat palvelut.

Vihreiden aloitteesta sote-paketissa nostetaan vahvasti esiin myös lasten oikeudet, ja haluan lämpimästi kiittää koko valiokuntaa siitä, että saimme tämän painavasti mietintöön. Teimme mietintöön lausuman, että lapsivaikutusten arviointi ja lapsibudjetointi on otettava käyttöön hyvinvointialueiden päätöksenteossa ja talousarviossa. Vammaisten henkilöiden positiivinen erityiskohtelu on niin ikään meille

asia, jota ilman mietintöä olisi ollut vaikea saattaa maaliin. Valiokunta muutti järjestämislain pykälää niin, että vammaisella on oikeus jatkaa asumistaan siinä asumisyksikössä, jossa hän on asunut ennen uudistuksen voimaantuloa. Yliopistosairaaloiden tutkimuksen, opetuksen ja erikoissairaanhoidon rahoituksen turvaaminen on niin ikään varmistettava. Myös tästä valiokunta jätti mietintöön kaksi lausumaa.

Uudistus on myös muutos sote-alan työntekijöille. Siksi muutosjohtamisen laatuun on kiinnitettävä tarkkaa huomiota. Tämä edellyttää osallistamista muutoksen suunnitteluun sekä työhyvinvoinnista huolehtimista. On muistettava, että ilman osaavaa ja hyvinvoivaa henkilöstöä ei ole laadukkaita sote-palveluita. On tärkeää, että nämä kaikki saatiin mukaan tähän uudistukseen, ja haluan lämpimästi kiittää hallituskumppaneita rakentavasta yhteistyöstä näiden eteen.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Ja vasemmistoliiton eduskuntaryhmä, edustaja Sarkkinen. – Olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan jäsen, kansanedustaja Hanna Sarkkinen:

Kiitos, puheenjohtaja ja hyvät ystävät! Nyt se tapahtuu – tämä hallitus vie maaliin uudistuksen, jota useampi aikaisempi hallitus on yrittänyt tehdä. Me olemme hallituksessa löytäneet yhteisen tahdon rakentaa sosiaali- ja terveystoimien järjestelmä, jonka avulla voidaan turvata elintärkeät palvelut kaikille suomalaisille kaikkialla Suomessa. Uudistuksen tarve on hyvin ilmeinen. Nykyisellään vain noin neljäsosa kunnista kykenee järjestämään edes perustason sote-palveluita itse, ja erikoistason sote-palvelut sekä pelastuspalvelut ovat jo aluetasolla. Väestön ikääntyminen ja kaupungistuminen heikentävät entisestään monien kuntien mahdollisuuksia vastata palveluista. Nykyjärjestelmä on tullut tiensä päähän. Tarvitaan laajempia hartioita, isommat ja vahvemmat alueet, jotka järjestävät sosiaali- ja terveystoimien palvelut.

Valitettavasti suomalaisten terveyserot ovat kasvaneet suuriksi ja erityisesti perustason palveluiden saatavuus on monin paikoin liian heikkoa. Uudistuksen myötä syntyvä integroitu palvelujärjestelmä ja palvelutarpeisiin perustuva rahoitusmalli mahdollistaa perustason sosiaali- ja terveystoimien vahvistamisen ja terveyserojen kaventamisen. Vasemmistolle on tärkeää, että jatkossa terveyskeskukseen pääsee sujuvammin ja sosiaalipalvelut toimivat ennaltaehkäisevästi. Kaikista suomalaisista on pidettävä huolta.

Monituottajuus säilyy, ja myös yksityisellä palvelutuotannolla on jatkossakin roolinsa verorahoitteisten sote-palveluiden tuotannossa. Kuitenkin vasemmistoliitolle on olennaista, että nyt määritellään riittävä julkinen palvelutuotanto ja laitetaan rajoja palveluiden yksityistämiseksi. Kaikkea ei voi jatkossa ulkoistaa, ja hyvä niin.

Iso uudistus ei tietenkään ole kerralla valmis eikä täydellinen, mutta tällä mallilla on hyvä lähteä liikkeelle, ja lainsäädäntöä täydennetään jatkossa, kuten valiokunta mietinnössään edellyttää.

Rahoitusmalli sisältää kustannustehokkuuteen ohjaavia kannusteita ja toisaalta rahoituksen riittävyttä varmistavia mekanismeja. On kuitenkin tärkeää seurata ja varmistaa, että alueiden rahoitus tosiasiaassa riittää tärkeiden sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämiseen kaikille suomalaisille.

Tärkeää on, että alueilla päästään nyt yli vuosikymmenen käymistilan jälkeen alueelliseen valmisteluun ja uudistuksen toimeenpanoon. Alueilla ratkaistaan, miten palvelut käytännössä toimivat, joten alueellinen valmistelutyö ja ensi vuonna valittavat aluevaltuustot sekä tietysti osaava, motivoitunut henkilöstö ovat avainasemassa uudistuksen toimeenpanon onnistumisessa. On aika vihdoin käydä toimeen ja ryhtyä uudistamaan sosiaali- ja terveystalveluita ja vahvistamaan perustason palveluita.

Sosiaali- ja terveystalveliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Ja seuraavana Ruotsalaisen kansanpuolueen eduskuntaryhmä, edustaja Rehn-Kivi. – Olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystalveliokunnan jäsen, kansanedustaja Veronica Rehn-Kivi:

Kiitos! Hyvät median edustajat, hyvät katsojat! Voiko sote olla valmis? Kyllä voi, vaikka sitä on vaikea uskoa, kun moni meistä on ollut vuosia tekemässä tätä uudistusta. Haluan esittää kiitokset kaikille teille sadoille ja sadoille ihmisille, jotka olette olleet mukana tekemässä tätä sote-uudistusta.

On tärkeää kuitenkin muistaa, että tämä uudistus ei ole valmis. Olemme nyt yhden vaiheen päätöksessä. Tämä ratkaisu ei ole täydellinen, eikä mikään ikinä tule sellainen olemaan. Siksi kunnat, ministeriö ja eduskunta sekä tulevat hyvinvointialueet tekevät työtä sen eteen, että hoitoon pääsee nopeammin kuin tänään, että osaamme paremmin auttaa lapsia ja nuoria, että Suomen talous kestää väestön ikääntymisen tuoman paineen.

Bästa media! Efter hundratals timmar av möten gläder jag mig att kunna säga det här: social- och hälsovårdsutskottet har blivit färdigt med sitt betänkande om social- och hälsovårdsreformen. Utskottet har tagit ställning till flera punkter i sitt betänkande och bland annat kommer de nya områdena nu att heta välfärdsregioner.

Vi i utskottet poängterar att vården på svenska ska fungera förutom i teorin också i praktiken. De tvåspråkiga välfärdsregionerna har nu ansvar att tillsammans komma överens om hur servicen förverkligas på bästa sätt. Likaså ska den expertis och kompetens som man i dag har om till exempel intellektuell eller annan funktionsnedsättning bevaras och det här ska följas upp genom en kläm.

Gränskommuner som Kronoby kommer också i fortsättningen att kunna avtala med en annan välfärdsregion om att ordna vården på ett sätt som är bekant för patienterna.

Vi har fortfarande utmaningar gällande finansieringsmodellen, som slår hårt mot de kommuner som hittills skött sina invånares social- och hälsovård på ett kostnadseffektivt

sätt. I motsats till den förra regeringens förslag kommer kommunerna ändå nu att bli kompenserade för eventuella inkomstbortfall.

Den nyländska sÄrlösningen är också viktig. Tack vare den kan vi lättare hantera beredningen och genomförandet av reformen och bevara närdemokratien och invånarnas påverkningsmöjligheter i hela Nyland. Men strukturerna är ingenting utan människor. Välmåendet i vardagen byggs upp av alla som jobbar inom omsorg och vård och personerna runt omkring oss. Det är likaså viktigt att utbildning erbjuds så att vi också i framtiden har räddningspersonal, skolpsykologer och läkare som kan både finska och svenska.

Till slut vill jag rikta ett stort tack till mina kolleger i utskottet.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Ja nyt annan mahdollisuuden paikalla oleville tiedotusvälineiden edustajille esittää kysymyksiä tästä mietinnöstä, ja myös siellä Teams-yhteyden päässä, etäyhteyksien päässä, ovat toimittajat voitte esittää asiaan liittyviä kysymyksiä, olkaa hyvä.

Toimittaja Pirjo Auvinen, Yle:

Pirjo Auvinen, Yle Uutiset. – Kaksi kysymystä: Ensimmäinen on tämmöinen tunnelmakysymys. Tuntuu, että ihan kuin olisivat tämän vaalituloksen jälkeen jotenkin nämä teidän kantanne kärkeytyneet. Minkälainen oli se teidän eilinen 11 tunnin istunto? Oliko siellä erilainen meininki kuin tähän asti? Ja toinen kysymys: Minulle on pikkuisen epäselvä esimerkiksi nyt tämä Länsi-Pohja. Saiko se nyt luvan jatkaa, vai mitätöidäänkö se sopimus? – Kiitos.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Jos ensinnä vastaan tähän tunnelmakysymykseen ehkä vähän tietyllä herkkyydelläkin, kun toimin puheenjohtajana – toimikunnan jäsenet voisivat olla parempia kertomaan, mikä se tunnelma oli. Olihan se aika työläs, raskas ja pitkä kokous meillä eilen. Taisi olla enemmän kuin kymmeniä äänestyksiä, ehkä menttiin muutama sataan. Minusta meillä oli erittäin rakentava, yhteistyöhakuinen henki siellä, ei meillä semmoisia jännitteitä ollut. Totta kai asioista ollaan eri mieltä ja sen takia niistä äänestettiin. Se kuuluu normaaliin eduskunnan toimintaan ja myös demokratiaan, että silloin kun ollaan eri mieltä, äänestetään ja äänestämällä ratkaistaan lopputulos.

Sitten tämä Länsi-Pohja. Jos tarkoitatte tätä ulkoistamista, niin siinä kriteerit hieman muuttuivat ja tehtiin tähän muutoksia, mutta tämän mietinnönkin perusteella se kokonaisulkoistus siellä yhteisyritykselle tulee mitätöitymään siirtymäajan jälkeen. Tässä toimikuntahan ei sinänsä ota kantaa eikä lainsäädäntöä laadita yksittäisiä tapauksia varten, mutta oma arvioni on se, että tältä osin tässä eivät kriteerit muuttuneet. Halusin korostaa ennen muuta tämän alueen, Meri-Lapin, osalta ja myös sitten toisen keskussairaalan, jonka asema muuttuu – kun sairaanhoitopiirejä on kaksi tulevalla

hyvinvointialueella – eli Savonlinnan sairaalan osalta, molempien sairaaloiden osalta, ja alueen asukkaiden osalta erityisesti, että tärkeintä on niiden palveluiden turvaaminen alueella. Tältä osin, kuten totesin, sosiaali- ja terveysministeriö käynnistää meidän lausumaehdotuksemme perusteella välittömästi lainsäädäntöhankkeen, jolla tullaan turvaamaan näiden sairaaloiden palvelutuotanto, ja se on kaikista tärkeintä tässä.

Oliko tässä vielä joku kolmas kysymys, joka saattoi minulta unohtua? Ilmeisesti tässä nämä. – Onko muita kysymyksiä? – Olkaa hyvä, sieltä Teamsin kautta ilmeisesti.

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Joo, otetaan Teamsin kautta. – Hanna Gråsten, Iltalehti, ole hyvä. – Laitatko mikrofonin päälle, Hanna, että kuuluu?

Toimittaja Hanna Gråsten, Iltalehti:

Tännepäin ainakin kuuluu hyvin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Nyt kuuluu tännekin. Olkaa hyvä.

Toimittaja Hanna Gråsten, Iltalehti:

No niin, eli kysyisin näiden julkisomisteisten yhtiöiden asemasta. Eli kun Lohi sanoi, että niiden toiminta pystyy jatkumaan, mutta Laiho sanoi, että niiden toiminta ei voisi nykyisessä muodossaan jatkua, niin mikä näiden osalta tämä ratkaisu on?

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Valiokunta otti mietintöönsä esille erityisesti nämä muutamat julkisuuteenkin keskusteluun nousseet julkisomisteiset yhtiöt, kuten Sydänsairaalan ja Tekonivelsairaala Coxan. On selvää, että kun tehdään historiallista rakenneuudistusta, niin joku varmasti muuttuukin, ja kyllä tässäkin tapauksessa molempien osalta joudutaan hieman toimintoja muuttamaan. Kuitenkin valiokunta toteaa, että Sydänsairaalakkin voi jatkaa osakeyhtiönä. Voisi sanoa yleisellä tasolla menemättä yksityiskohtiin – koska nämä yksityiskohdathan ratkaistaan sitten siellä kyseisen organisaation sisällä, että millä tavalla he toiminnot järjestävät – että molemmat ovat tehneet valiokunnan käsityksen mukaan erittäin laadukasta työtä omalla sarallaan, ja pääpiirteittäin, kun muokataan hieman tiettyjä yksityiskohtia toiminnassa, he pystyvät jatkamaan toimintaansa ja laadukasta työtä siellä Pirkanmaan alueella. Ei siis käy niin, että nämä lakkaisivat ja niitten toiminta loppuisi. Tämä on ainakin valiokunnan tahtotila, ja se on meidän mielestämme myös esitetyn lainsäädännön valossa mahdollista. – Haluaako varapuheenjohtaja kommentoida? – Ole hyvä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan varapuheenjohtaja, kansanedustaja Mia Laiho:

Kiitos! Nämä rajoitteet, jotka estävät niiden toiminnan entisessä muodossaan, liittyvät tähän lakiesitykseen liittyvään oman tuotannon vaatimukseen, virkalääkärivaatimukseen

ja viime kädessä myös vuokratyövoiman rajoittamiseen. Jos näissä olisi hallituksen esityksessä tultu vastaan, löysätyt niit, niin myöskin näillä yhtiöillä olisi ollut laajempi toimintamahdollisuus, mutta tähän esitykseenhän ei ole tehty sellaisia muutoksia, jotka heidän edellytyksiään parantaisivat. Eli kyllä he joutuvat sitä toimintaa rajoittamaan, niin kuin puheenjohtaja sanoi, järjestelyillä. Siellä joudutaan siis tekemään järjestelyjä, sopimaan, miten tämä kuvio menee, niin että esimerkiksi mennään välillä työsuhteeseen sinne hyvinvointialueelle ja sitten mennään taas toiseen, tänne Sydänsairaalaan tai Coxaan. Kyllä tämä vaatii paljon erityisjärjestelyjä, jotka sitten käytännössä heijastuvat myöskin sujuvuuteen ja myöskin kustannuksiin. Entinen toiminta ei voi jatkua, mutta hyvinvointialueella voi niillä tietyillä rajoituksilla jatkua.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Annan tähän myös lyhyen kommenttipuheenvuoron. – Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan jäsen, kansanedustaja Aki Lindén:

Kiitos toimikunnan puheenjohtajalle! Olen paljon itse aikaisemmissa töissä ollut tekemisissä tämän tyyppisten organisaatioiden kanssa ja haluan nyt tässä vakuuttaa puheenjohtajankin kanssa samaa näkemystä siitä, että Tekonivelsairaala Coxa pystyy jatkamaan suunnilleen aivan entisen tapaista toimintaa, koska kyseessä ei ole kokonaisuudessaan ortopedian ja traumatologian laaja lääketieteen erikoisala vaan eräs osa siitä. Mitä todettiin Sydänsairaalasta, jossa harjoitetaan sekä sydänkirurgista että kardiologista toimintaa, siellä voidaan varsin joustavasti järjestää nimenomaan nämä päivystyskysymykset niin, että toiminta jatkuu asiakkaan, potilaan, kannalta aivan samalla tavalla, niin että hän ei huomaa siinä mitään eroa, onko esimerkiksi sydänkirurgi tai onko kardiologi niinä työvuoroina, jotka liittyvät päivystykseen, virkasuhteessa Pirkanmaan hyvinvointialueeseen ja muun ajan sitten työsuhteessa näihin sairaaloihin. Ja kolmantenahan kyseessä oli Fimlab-diagnostiikkayhtiö ja sen niin sanotut ongelmat, joita väitettiin olevan ja jotka ratkesivat jo heti alkuvaiheessa, eli niitä ei ole.

Tässä on ollut paljon tällaisia kysymyksiä, joita ollaan haluttu nostaa suuremmiksi mörköhahmoiksi kuin ne ovatkaan. En voi olla mainitsematta myös sitä, että eihän nyt millään Uudellamaalla tulla 1500:aa ihmistä irtisanomaan terveydenhuollosta, kun rahoitus kasvaa 5 miljardista reaalisesti 6 miljardiin ja sitten vielä kustannustason muutos päälle. Sinne tarvitaan 10 000 ihmistä lisää töihin, eli ei tulla mitään irtisanomisia näkemään.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Vahvistan myös, että hyvin samalla tavalla näen tämän tilanteen kuin edustaja Lindén. Olen oikeastaan aika vakuuttunut, että vaikka on tällainen iso, voi sanoa, historiallinen rakenneuudistus – totta kai lainsäädäntö edellyttää moniltakin toimijoilta toiminnan uudelleenjärjestämistä – laadukkaat ja hyvät palvelut kyetään järjestämään tulevaisuudessa ja yksityiset palveluntuottajat varmuudella oman

toimintansa muokkaavat sillä lailla, että tämän lainsäädännön edellytykset toteutuvat. Voin sanoa, että suomalaiselle sosiaali- ja terveydenhuollolle täysin välttämättömän julkisen ja yksityisen palvelutuotannon yhteistyön, jota kutsutaan monituottajamalliksi, on jatkuttava ja se tulee varmuudella jatkumaan.

Onko tiedotusvälineiden edustajilla muita kysymyksiä? – Olkaa hyvä.

Toimittaja Vesa Kallionpää, MTV Uutiset:

Kallionpää MTV Uutisista. – Tällainen yleisluontoinen kysymys: Kuinka hyvä alku näin jättimäiselle uudistukselle on se, että oppositio yksimielisenä sitä vastustaa ja esittää tosi tiukkaa kritiikkiä ja sitten hallituspuolueet sen jyräävät läpi? Millainen startti tämä on noin niin kuin henkisessä mielessä? Sitten toinen kysymys: ilmeisesti maakuntaverosta ei tässä valiokunnan mietinnössä mitään keskusteltu, vai onko se siellä sisäänrakennettuna? Ja kolmas vielä: onko täysin kiistatonta, että perustuslakivaliokunnan ei tarvitse enää ottaa kantaa näihin muutoksiin, mitä se on vaatinut?

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Aloitin tuosta käsittelystä ja opposition vastalauseista. Pidän selvänä, että kun näin valtavan suuren rakenteelliseen uudistukseen sisältyy valtavasti yksityiskohtia, varmasti jokainen meistä kokee, että jos olisi saanut yksin tai oman puolueensa toimesta niitä laatia, mietintö olisi ollut hieman erilainen. Näin itsekkin koen. Mutta hallituspuolueen tehtävä on tietenkin kantaa se vastuu, että uudistus toteutuu, ja on minusta ihan luonnollista, että oppositiossa esitetään oma vaihtoehto. En näe tässä mitään siinä mielessä poikkeuksellista. Kun tiedämme tämän historian, ehkä 14 vuotta vanhan historian – voisi sanoa, että pääministerikausilla mitattuna on menossa yhdeksäs tuotantokausi sotessa – niin sen historian valossa en näe realistisena ajatellakaan, että Suomeen olisi joskus saatu sellainen sosiaali- ja terveysuudistuksen esitys, että kaikki me olisimme siitä yksimielisiä tai oppositiokin voisi sitä tukea. Tämä on kuitenkin nyt riittävän hyvä, että tällä voidaan lähteä liikkeelle. Perusrakenteet ovat kunnossa.

Tämä myös tarkoittaa sitä, että kun huomioidaan vaikkapa perustuslakivaliokunnan lausunto, en näe tarvetta eikä ole nähty tarvetta, että tässä olisi b-lausunnolle tarvetta. Mutta toisaalta haluan korostaa, että perustuslakivaliokunnan lausunto myös monelta osin linjasi näitä kysymyksiä niin, että tarpeen mukaan tätä uudistuksen sisältöä ja rakenteita voidaan myös tulevilla kausilla kehittää sen mukaan, miten tarvetta nähdään.

Sitten kolmas kysymys vielä...

Toimittaja Vesa Kallionpää, MTV Uutiset:

Maakuntaverot.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Niin. – Valiokunta ei oikeastaan kovin laajasti käsitellyt koko kysymystä, koska totesi, että meillä ei ole maakuntaverosta eduskunnassa mitään hallituksen esitystä. Siksi emme voi siihen ottaa kantaa. Tässä mietinnössä on kaksi kappaletta, jotka ovat käytännössä lainauksia valtiovarainvaliokunnan ja hallintovaliokunnan lausunnoista, joissa he toteavat tiettyjä näkökulmia maakuntaveroon, mutta valiokunta ei itse linjaa maakuntaverosta mitään, koska meillä ei ole siitä olemassa esityksiä. Jos eduskuntaan tuodaan sitten joskus myöhemmin esityksiä tästä rahoituksesta, niin tietenkin siinä vaiheessa valiokunta ottaa tähän kysymykseen kantaa. – Haluaako varapuheenjohtaja täydentää? – Olkaa hyvä.

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan varapuheenjohtaja, kansanedustaja Mia Laiho:

Kiitoksia! Tähän opposition ja hallituksen väliseen tämän mietinnön työstämiseen sen verran täytyy opposition edustajana sanoa, että kyllähän tätä hyvin yksipuolisesti on valiokunnassa käsitelty. Meidän esityksemme on pääsääntöisesti kaikki äänestetty nurin, ei niistä käydy juurikaan keskustelua.

Sitten tähän, johtaako tämä leikkauksiin: Kyllähän väistämättä näin tulee käymään kasvukeskuksissa, esimerkkinä Uusimaa, jolta vähenee rahoitus 400 miljoonaa. Kyllä se väistämättä vaikuttaa sekä sote-palveluiden että kuntaan jäävien opetuspalveluiden leikkauksiin. Sen takia tulevat olemaan haasteelliset ajat valitettavasti kunnissa.

Rahoituksen osalta nostaisin tässä vielä esille, että maakuntaveroa ei siellä paljonkaan tosiaan käsitelty, ja sinällensä tämä rahoitus pohja on hankala, koska se on kestävämmällä pohjalla. Näin ison lakiuudistuksen läpivieminen ja eteenpäin saattaminen ilman, että tiedetään, millä se rahoitetaan, on kyllä perustavanlaatuinen ongelma.

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Ja Pirjo Auvinen vielä, olkaa hyvä.

Toimittaja Pirjo Auvinen, Yle:

Kiitos! Minulla oli tuo maakuntaverokysymys, se tuli tässä jo kuitattua.

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Ja sitten sieltä etäyhteyden kautta seuraava kysymys, olkaa hyvä.

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Joo, seuraavana Päivi Lakka, Ilta-Sanomat, ole hyvä.

Toimittaja Päivi Lakka, Ilta-Sanomat:

Kiitoksia! Mahtakohan kuulua?

Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kyllä kuuluu.

Toimittaja Päivi Lakka, Ilta-Sanomat:

Valiokunnan puheenjohtaja Lohelle ja varapuheenjohtaja Laiholle, jos molemmille saisi: Tässähän tosiaan matkan varrella sote-uudistuksen käsittelyssä lausuntovaliokuntien oppositiojäsenet ovat syyttäneet hallituspuolueiden jäseniä milloin asiantuntijoiden kriittisten arvioiden sivuuttamisesta, milloin liiasta kiirehtimisestä. Käytiinkö sote-valiokunnassa keskustelua siitä, että paketin hyväksymiseen olisi voitu varata tai mietinnön valmistamiseen olisi voinut vielä varata lisää aikaa esimerkiksi asiantuntijakuulemisia varten? Eli loppuiko tässä aika kesken, koska hallituksesta tahdottiin saada paketti eduskunnasta läpi ennen kesätaukoa? – Kiitos.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Sosiaali- ja terveystoimikunta on käsitellyt tätä uudistusta ja hallituksen esitystä noin puoli vuotta. Olemme siihen käyttäneet valtavasti aikaa, kuulleet todella satoja asiantuntijoita ja kymmeniä kertoja ministeriöiden valmistelusta vastaavia virkamiehiä. Tässä mielessä näen, että olemme kyllä riittävästi kuulleet. Valiokunnan kuulemisilla on ollut todella tärkeä merkitys, mutta sekin on hyvä tunnistaa, että siellä on tullut myös hyvin, voi sanoa, ristikkäisiä ajatuksia esille. Valiokunnan tehtävä on tietenkin ratkaista, mitkä näkökulmat otetaan huomioon ja mitkä ovat painavampia näkökulmia. Sen haluan todeta, että oppositiosta tehtiin kyllä loppusuoralla esitys, että olisimme käynnistäneet vielä uudestaan asiantuntijakuulemisen, mutta valiokunnan enemmistö totesi, että olemme jo erittäin paljon kuulleet ja meillä on valmius edetä tässä mietinnön laatimiseen saakka. – Varapuheenjohtaja, ole hyvä.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan varapuheenjohtaja, kansanedustaja Mia Laiho:

Kiitos! Tätä esitystä on varsinaisesti valiokunnassa käsitelty helmikuusta saakka, koska silloin eduskunta palasi joulutauolta. Kyllähän tätä on hyvin tiiviisti valiokunnassa käsitelty, niin että on mennyt muitten valiokuntien päälle, ja huomioiden tämä kokonaislaajuus, miten merkittävä uudistus tämä on koko Suomen kannalta, ei tämä aika ole lainkaan liian pitkä, vaan kyllä tämä olisi vaatinut vielä pidemmän valmisteluajan. Itse sitä esitimme, että oltaisiin joiltain osin asiantuntijakuulemisia vielä saatu, mutta niitä ei ollut mahdollista sitten saada, kun äänestettiin meidät nurin.

Mutta kun otetaan huomioon se, että me ollaan eletty keskellä koronakriisiä ja myöskin asiantuntijat, jotka ovat antaneet lausuntoja, ovat monet juuri niitä samoja henkilöitä, jotka ovat vastanneet koronan hoidosta siellä kunnissa ja kaupungeissa, niin tämä on ollut kohtuutonta sekä heitä kohtaan että sitten työntekijöitäkin kohtaan siinä mielessä, että samaan aikaan ollaan viemässä tällaista massiivista uudistusta ja semmoinen julkinen keskustelu, avoin keskustelu tämän esityksen puutteista ja mahdollisista hyvistä asioista, on jäänyt käymättä. Kyllä tämä koskettaa jokaista suomalaista, jokaista kuntaa ja kaupunkia ja perustavanlaatuisesti vaikuttaa palveluihin, kunnan itsehallintoon,

lähipalveluihin. Olisi suonut, että tällaiselle uudistukselle olisi annettu riittävä aika eikä sitä vietäisi vain poliittisista syistä eteenpäin.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Haluan vielä tähän todeta, että tämän uudistuksen perusratkaisuhan – se, että meillä syntyy kuntia suurempia itsehallintoalueita, joille siirretään järjestämisvastuu sosiaali- ja terveystoimista – on valikoitunut jo useamman vaalikauden, voi sanoa, työn perusteella. Tämä perusratkaisu on aivan sama kuin viime vaalikauden perusratkaisu, tämä on vain niin sanottu riisuttu paketti siitä, jolloin tässä ei tule monialaisia maakuntia tässä vaiheessa vaan keskitytään vain sosiaali- ja terveystoimien ja pelastustoimen yhdistämiseen saman ylikunnallisen itsehallintoalueen hallintaan ja järjestämisvastuulle. Siksi korostan tätä, että kun viime vaalikaudella tätä vietiin eteenpäin, silloin hallituksessa olivat nykyiset oppositiopuolueet, jotka tukivat tätä perusratkaisua.

Onko vielä lisää kysymyksiä sieltä verkon kautta? – Olkaa hyvä.

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Täällä on vielä muutama. – Minna Karkkola, Uusi Suomi, seuraavana, ole hyvä.

Toimittaja Minna Karkkola, Uusi Suomi:

Kiitoksia! Puheenjohtajalle ja varapuheenjohtajalle molemmille vielä jatkaisin tästä äskeisestä, mitä Päivi Lakka nosti esiin. Tässä on hyvin käynyt nyt ilmi, kuinka erimielisiä olette opposition ja hallituksen edustajien välillä tästä. Tässä tulivat hyvin esiin jo nämä runnomissytykset, joita oppositiosta on esitetty, mutta hallituksen on vastannut tähän siihen tyyliin, että on puhuttu jarruttamisesta, ja valiokunnassa on äänestetty paljon. Haluaisin vielä tarkentaa, tapahtuiko tässä käsittelyssä jotakin epätavanomaista valiokunnassa.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitos kysymyksestä. – Puheenjohtajana olen pyrkinyt erittäin tarkkaan noudattamaan valiokuntaoppaasta lähtevää käsittelyjärjestystä, myös niin, että silloin, kun on ollut hieman oppositiopuolueidenkin osalta ehkä myöhästymistä esitysten osalta, olen kuitenkin sallinut, että palataan taaksepäin, jotta esitykset saadaan tehtyä, ja tätä olen pyrkinyt noudattamaan.

Kuten alussa totesin, halusin kiittää oppositiopuolueiden edustajia, varapuheenjohtajaa minusta aika rakentavasta työskentelystä valiokunnassa, ja siksi en halua lähteä millään tavalla avaamaan valiokunnan sisäistä työskentelyä. Minusta näille kiitoksille on myös paikkansa. – Varapuheenjohtaja, ole hyvä.

Sosiaali- ja terveystoimikunnan varapuheenjohtaja, kansanedustaja Mia Laiho:

Eduskunnassa on tietynlaiset työskentelytavat, jotka ovat vuosien aikana muotoutuneet, ja yksi semmoinen perusasia on, että kunnioitetaan muitten valiokuntien työaikoja.

Useimmilla meillä edustajilla on kaksi tai useampiakin valiokuntia vastattavanaan, ja tässä ovat sitten edustajat joutuneet valitsemaan, ovatko he sosiaali- ja terveysvaliokunnassa vai siinä toisessa valiokunnassa, missä heidän juuri silloin pitäisi olla, kun näitä kokouksia on laitettu sinne päällekkäin. Mutta en halua nyt näihin kokouksen yksityiskohtiin lähteä sen enempää kuin että onhan tämä ollut tiivis rupeama ja eilinenkin päivä 11 tuntia äänestystä putkeen vaaliviikonlopun jälkeen – kyllä se on vaatinut tietenkin kaikilta paljon, että on valmisteltu näitä esityksiä. Ja sitten eilinen päivähän, niin kuin tulikin esille, oli tietenkin raskas, niin että olisihan voinut osittaakin vähän tätä käsittelyä. Mutta me menemme niin kuin puheenjohtaja määrää, näinhän se on tietenkin mahdollista tehdä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kyllä, voin vahvistaa sen, että eilinen päiväkin oli aika raskas – kun nuijalla koputtelin siinä satoja kertoja, niin vähän oli olo kuin olisi ollut huutokauppakeisari, ja selkäkin on kipeä niin kuin olisi mennyt monta kertaa sote-mankelin läpi. Mutta kuten tuossa totesimme, ollaan kuultu aika valtava määrä asiantuntijoita, me ollaan saatu seitsemältä valiokunnalta lausunnot, ja jos lasketaan yhteen kaikki asiantuntijalausunnot, mitä sosiaali- ja terveysvaliokunta ja lausuntovaliokunnat ovat saaneet, niitä tulee 787. Jokainen voi arvioida tämän luvun perusteella, onko riittävästi kuultu asiantuntijoita.

Sitten lisäkysymyksiä sieltä verkon yli, olkaa hyvä.

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Seuraava kysymys Jouni Lampinen Kuntalehdestä, ole hyvä. – Laitatko mikrofonin päälle, Jouni, kiitos. – Taitaa olla mikrofoni poissa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Tänne ei kuulu. Onkohan mikrofoni mutella?

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Voisitko laittaa mikrofonin päälle, Jouni, niin kuuluu tänne?

Toimittaja Jouni Lampinen, Kuntalehti:

No nyt, kuuluuko?

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Nyt kuuluu.

Toimittaja Jouni Lampinen, Kuntalehti:

Pahoittelut tuosta teknisestä toiminnasta. – Kysymys on: Miten sote-valiokunta huomioi valmistelun aikataulun kireyden, johon perustuslakivaliokuntakin kiinnitti huomiota? Tästähän on nyt puhuttu ja siihen vastattu, mutta onko vielä mitään lisäkommentoitavaa kuntien huoleen tämän aikataulun suhteen?

Sosiaali- ja terveystalokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia kysymyksestä. – Valiokunta mietinnössään yhtyy tähän huoleen, mikä on noussut asiantuntijakuulemisessa, että kun uudistuksen täytäntöönpanon eli palveluiden järjestämisen siirtymisen on tarkoitus tapahtua jo 1.1.2023, tässä on väliaikaisilla toimielimillä ja sitten vaalien jälkeen valittavilla demokraattisilla elimillä hyvin kireä aikataulu valmistella. Eli kyllä tämä huoli on aiheellinen, olemme sen huomioineet, mutta olemme myös asiantuntijakuulemisen perusteella tulleet siihen tulokseen, että meillä on kaikki mahdollisuudet käytännössä kovalla työllä myös toteuttaa onnistuneesti tämä uudistuksen käytännön toteutus. – Varapuheenjohtaja, ole hyvä.

Sosiaali- ja terveystalokunnan varapuheenjohtaja, kansanedustaja Mia Laiho:

Tässähän alueet ovat hyvin erilaisessa asemassa: osalla lähtökohdat ovat paremmat, jos on esimerkiksi jo kuntayhtymä sillä alueella, ja sitten osalla alueista ja isommilla alueilla ja Uudellamaalla tulee olemaan paljon haasteellisempaa liittyen myöskin esimerkiksi tietojärjestelmiin ja niihin liittyviin ratkaisuihin, mitä tehdään.

Minä nostaisin tässä vielä yhden asian esille, mikä ei tullut esille, että EU-komissiohan on antanut 2015 Suomelle virallisen huomautuksen potilasdirektiivin implementoinnista, ja hallitus on ilmoittanut, että se hoidetaan sote-uudistuksen yhteydessä. On kuitenkin huolestuttavaa, että tässä sote-esityksen yhteydessä mitään mainintoja tästä direktiivin oikeasta implementoinnista ei otettu esille eikä edes vaikutusarvioita. Samoin lainojen notifiointista talousvaliokunta huomautti, että se olisi tarpeen tehdä EU:n komissiolle, ja se jätettiin myöskin huomiotta. Hallitus näin sen ajoi.

Sosiaali- ja terveystalokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Onko vielä sieltä verkkoyhteyden kautta? – Olkaa hyvä.

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Ja seuraava kysymys Kyösti Jurvelin Kauppalehdestä, ole hyvä.

Toimittaja Kyösti Jurvelin, Kauppalehti:

Kyösti Jurvelin Kauppalehdestä tässä, hei. – Olisin tuosta sopimusten mitätöinnistä vielä tarkistanut sen, onko valiokunnalla käsitystä, paljonko Mehiläiselle pitää maksaa tästä Länsi-Pohjan sopimuksen päättymisestä, ja siitä, milloin se päättyy. Yleensä näihin varaudutaan sopimusteknisillä yksityiskohdilla, ja voisin kuvitella, että myös Länsi-Pohjassa näin on tehty. Ja toinen kysymys: meneekö tässä myös nyt sitten tämä Päijät-Hämeessä vastikään tehty iso ulkoistus jäihin?

Sosiaali- ja terveystalokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Kiitoksia. – Voin alkuun todeta, että valiokunta ei käsittele tapauskohtaisesti lainsäädäntöä vaan lainsäädäntö on yleistä ja abstraktia. Otimme poikkeuksellisesti muutamia tällaisia olemassa olevia julkisia yhtiöitä ja yhteisöjä esille, ja siksi en tuohon

Päijät-Hämeeseen tässä voi ottaa kantaa, koska se ratkeaa sitten käytännössä siellä hyvinvointialueella, mitä tulee tapahtumaan.

Mitä tulee sitten mahdolliseen laajan ulkoistussopimuksen mitätöimiseen liittyviin sopimussakkoihin tai korvauksiin, niin näitä korvauksiahan täsmennettiin, eli välittömiin korvauksiin liittyen on lainsäädäntö, jossa niitä tappioita korvataan, mutta sopimussakon osalta on hyvin selkeä lainsäädäntö, johon myös perustuslakivaliokunnan on mahdollista ollut ottaa kantaa. Se lähtee siitä, että kun nämä ulkoistussopimukset siirtyvät sellaisenaan lainsäädännön pohjalta hyvinvointialueille, siellä on erillinen pykälä, jossa todetaan, että hyvinvointialueen ei tarvitse maksaa sopimussakkoja. Tämä on siis hyvin selkeästi säännelty lainsäädännössä, joka on myös ollut perustuslakivaliokunnan arvioinnin kohteena.

Tiedottaja Barbro Söderlund, eduskuntatiedotus:

Täällä olisi vielä yksi kysymys. – Minna Karkkola, Uusi Suomi, ole hyvä.

Toimittaja Minna Karkkola, Uusi Suomi:

Kiitoksia! Vielä jatkan lyhyesti, että jos pyytäisin vielä kuvailemaan sitä, miten korkealle tuo ulkoistussopimusten mitätöinnin kynnyks nyt nousi tässä. Perustuslakivaliokuntahan edellytti, että sitä pitää nostaa. Ja sitten vielä toinen kysymys: Kun tämä nyt menee ilmeisesti tässä ennen istuntotaukoa läpi eduskunnassa, niin tarkoittaako tämä sitä, että meillä on maakuntavaalit ensi tammikuussa? Ja miten arvioitte sitten sitä, kuinka kuntavaaleissa laiskasti äänestäneet suomalaiset ottavat vastaan nämä uudet vaalit?

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja, kansanedustaja Markus Lohi:

Maakuntavaalien aikataulun osalta sitä aikataulua, joka on asetettu tavoitteeksi, eli että ensi vuoden alkupuolella ovat maakuntavaalit, kyetään noudattamaan, eli näin tulee olemaan.

Mitä tulee sitten mitätöinnin kynnyksen korkeuteen, näen, että lainsäädännössä myös täsmennyksillä tästä kynnyksestä on tullut erittäin korkea. Itselläni ei ole tiedossa kuin yksi tapaus, jota tämä koskisi, ja se on Länsi-Pohjan yhteisyrityksen sopimuksen mitätöinti.

Onko vielä lisäkysymyksiä? – Etäyhteyksien päässä ei ole, täällä paikan päällä ei ole.

Kiitän tiedotusvälineiden edustajia ja nyt päätän tämän tiedotustilaisuuden. Teillä on mahdollisuus meitä valiokunnan puheenjohtajistoa ja jäseniä haluamanne mukaisesti myös erikseen haastatella. Tämä tiedotustilaisuus on päättynyt.