

LAUSUNTO**13.3.2026****Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle**

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi julkisista hankinnoista ja käyttöoikeussopimuksista annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 2/2026 vp)

Lausunnonantaja: Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Yleiset huomiot

Esityksellä on merkittäviä vaikutuksia sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen, palvelujen jatkuvuuteen, potilasturvallisuuteen sekä hyvinvointialueiden mahdollisuuksiin toteuttaa järjestämisvastuutaan. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan toimialan kannalta keskeistä on, että ehdotettu sidosyksikkösääntelyn kiristäminen kohdistuisi suoraan palveluihin, jotka ovat välttämättömiä sosiaali- ja terveydenhuollon toimivuudelle, kuten laboratorio-, välinehuolto-, ICT-, ruokahuolto- ja muihin tukipalveluihin.

Hallituksen esityksessä ilmaistut tavoitteet (kilpailun lisääminen, kustannustehokkuus, pk-yritysten osallistumismahdollisuuksien vahvistaminen sekä turvallisuus- ja vastuullisuusnäkökohtien huomioiminen) ovat kannatettavia. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan toimialan kannalta olennainen kysymys on kuitenkin se, ovatko esitetyt keinot oikeasuhtaisia suhteessa niihin riskeihin, joita ne aiheuttavat palvelujen saatavuudelle, jatkuvuudelle, potilasturvallisuudelle ja hyvinvointialueiden perustuslaillisen järjestämisvastuun toteutumiselle.

Esityksen keskeinen muutos ja sääntelyratkaisu koskee sidosyksiköiden käytön rajoittamista vähimmäisomistusosuusvaatimuksella. Tämä ratkaisu ei kestä kriittistä tarkastelua ja se mm. kaventaa hyvinvointialueiden perustuslakiin perustuvaa itsehallintoa. Ratkaisun toimeenpanosta aiheutuvat taloudelliset-hallinnolliset kustannukset ovat merkittävät ja ylittävät ratkaisusta mahdollisesti saatavat hyödyt. Valtion on varauduttava korvaamaan hyvinvointialueille aiheutuvat lisäkustannukset täysimääräisesti hallitusohjelman rahoitussitoumuksen mukaisesti.

Julkisten hankintojen kokonaisvolyyymi on Suomessa noin 38 miljardia euroa vuodessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluiden erityisluonne tekee sääntelyvirheistä tavanomaista kalliimpia ja vaikeammin korjattavia. Näissä olosuhteissa sääntelyn vaikutusten arviointi pitäisi suorittaa erityisen huolellisesti. Tässä esityksessä vaikutusten arviointi jää pahasti puutteelliseksi ja keskeneräiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisasema

Sosiaali- ja terveystalouden hankinnat poikkeavat rakenteeltaan ja riskiprofiililtaan muista julkisista hankinnoista. Niille on ominaista välitön kriittisyys ihmisen perustarpeiden ja hengen turvaamisessa, pitkät sopimussuhteet ja palveluketjujen tiivis integraatio, vaihtamiskustannusten korkeus sekä laaja erityissääntely, joka kattaa tietoturvan, potilasturvallisuuden ja kybervarautumisen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalvelut (esim. ICT, laboratorio, ruokahuolto) eivät ole pelkkä helposti liikuteltava hallinnollinen reunarakenne, vaan erottamaton osa potilasturvallista toimintaa. Esimerkiksi sairaalan potilastietojärjestelmän häiriö on potilasriski. Ruokahuollon katkeaminen hoivayksiköissä on välitön ja vakava operatiivinen kriisi. Laboratoriopalveluiden

toimituskatko viivästyttää diagnosointia ja hoitopäätöksiä ja aiheuttaa ylimääräisiä kustannuksia. Tämä erityisluonne tekee sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluista kategorian, johon tavanomaiset hankintapoliittiset ohjausmekanismit soveltuvat varsin heikosti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon erikoistuneilla palvelumarkkinoilla tarjoajia on rajallinen määrä, vaihtamiskustannukset ovat korkeat ja laatu on toiminnan edellytys. Kilpailun lisääminen ei näillä markkinoilla automaattisesti tuota kustannussäästöjä, vaan voi aiheuttaa tarjoajapulan, hintojen nousun ja palvelutason heikkenemisen. Tämän markkinatodellisuuden analyysi puuttuu esityksestä.

On myös korostettava, että kilpailu- ja kuluttajaviraston selvitys arvioi, että ehdotettu muutos aiheuttaa muutuskustannuksia siirtymäajalla ja sen jälkeen, ja että erityisesti paikkaan sidottujen palveluiden osalta kilpailun syntyminen on epävarmaa. Vaikka esitys arvioi pitkän aikavälin säästöiksi 185–370 miljoonaa euroa seitsemässä vuodessa, nämä arviot perustuvat oletuksiin, joiden toteutuminen edellyttää toimivien markkinoiden syntymistä. Sosiaali- ja terveydenhuollon erikoistuneilla markkinoilla tämä oletus on kyseenalainen. Esitys ei käsittele riittävästi sitä skenaariota, jossa markkinat eivät kehity oletetulla tavalla.

Sidosyksikkösäätely

EU-oikeuden vaikutus

Ehdotetun 10 prosentin vähimmäisomistusosuusvaatimuksen EU-oikeudellinen hyväksyttävyyys on epäselvä. Euroopan unionin tuomioistuin on ratkaisussaan C-285/18 (Irgita) todennut, että jäsenvaltiot voivat asettaa sidosyksikkö-järjestelyille lisäedellytyksiä, mutta niiden tulee olla selkeästi säädettyjä sekä suhteellisuus-, avoimuus- ja syrjimättömyysperiaatteiden mukaisia. Tuomioistuimen ratkaisun perusteella esityksessä tulisi arvioida nimenomaisesti omistusosuusrajan tarpeellisuus ja suhteellisuus. Nyt esityksen perustelut tältä osin jäävät puutteelliseksi, jolloin esitetyn sääntelyn EU-oikeudellinen kestävyys jää avoimeksi (ks. HE 2/2026 vp, s. 120).

Valtiosääntöoikeudellinen ulottuvuus

Sidosyksikön vähimmäisomistusosuutta koskeva muutos kaventaa hyvinvointialueiden ja kuntien perustuslakiin perustuvaa itsehallintoa kolmessa suhteessa, joita esityksessä ei ole käsitelty riittävästi.

Ensinnäkin perustuslain 121 §:n mukainen alueellinen itsehallinto sisältää oikeuden päättää palvelujen järjestämistavasta. Omistusosuusvaatimus rajoittaa tätä harkintavaltaa ilman näyttöä siitä, että rajoitus on välttämätön perusoikeuksien turvaamiseksi. Oikeasuhtaisuusvaatimus ei täyty. Asiasta olisi välttämätöntä saada perustuslakivaliokunnan kannanotto.¹

Toiseksi perustuslain 19 §:n mukainen velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvet sekä järjestämisvastuuta koskeva velvoite ylläpitää riittävää omaa palvelutuotantoa edellyttävät,

¹ Esityksessä (HE 2/2026 vp, s. 121) viitataan perustuslakivaliokunnan lausuntoon (PeVL 49/2016 vp), joka koski ulosmyyntirajojen alentamista kansallisessa sääntelyssä suhteessa hankintadirektiiveihin. Lausunnossa perustuslakivaliokunta vahvisti, että tällainen sääntelymuutos on merkityksellinen kunnallisen itsehallinnon kannalta, mutta katsoi, ettei sääntely merkitse niin olennaista puuttumista itsehallinnon ominaispiirteisiin, että se olisi ristiriidassa perustuslain kanssa. Nyt esitettävä muutos on kuitenkin kokoluokaltaan ja vaikutuksiltaan merkittävämpi. Tällöin pelkästään tähän perustuslakivaliokunnan kannanottoon tukeutuminen ei ole riittävää, vaan esitetty sääntely pitäisi arvioida perustuslakivaliokunnassa uudelleen. Myös esityksessä perustuslakivaliokunnan kannanottoa pidetään tarpeellisena (ks. HE 2/2026 vp, s. 121).

että hyvinvointialueilla on tosiasiallinen kyky turvata palvelujen jatkuvuus kaikissa olosuhteissa. Jos sidosyksikkörakenteet puretaan liian nopeasti ilman toimivia vaihtoehtoja, tätä kykyä ei enää ole. Yhteyttä järjestämisvastuun ja sidosyksikkömuutoksen välillä ei esityksessä tunnisteta.

Kolmanneksi esitettyyn velvoitteeseen irtisanoa voimassa olevia sopimuksia liittyy taloudellisia ja oikeudellisia kysymyksiä, joita esityksessä ei ole riittävästi arvioitu. On huomattava, että perustuslain 15 §:n mukainen omaisuudensuoja ei koske hyvinvointialueita eikä niiden konserniyhtiöitä. Omaisuudensuoja voi kuitenkin tulla arvioitavaksi sidosyksikköyhtiöiden yksityisten sopimustoimittajien kannalta, kun voimassa olevia sopimuksia irtisanoon ennakkoarvioitavasti. Tämän lisäksi pakkoirtisanomisesta hyvinvointialueille aiheutuvat sopimussakot ja korvauskustannukset ovat konkreettisia taloudellisia menetyksiä, joita esityksessä ei ole kvantifioitu. Nämä kustannukset ovat osa niitä muuntokustannuksia, joiden kokonaismäärä jää esityksessä arvioimatta.

Sidosyksiköt toimivat hankintalain puitteissa - esityksen käsitteellinen virhe

Esityksessä toistuu implisiittinen oletus, että hankinnat sidosyksiköiltä kiertäisivät kilpailutusvelvoitteen. Tämä on oikeudellisesti virheellinen lähtökohta, joka vääristää esityksen argumentaatiota.

Sidosyksiköt ovat hankintalain mukaisia hankintayksiköitä, joilla on velvollisuus kilpailuttaa omat hankintansa lain edellyttämällä tavalla. Sidosyksikköhankinta ei siten ole kilpailuttamisesta vapautettu poikkeus, vaan kyse on hankintojen toteuttamisesta eri organisaatiotasolla. Tällöin kilpailutus toteutetaan ja on toteutettu sidosyksikön toimesta.

Käytännössä tämä tarkoittaa, että sidosyksikkö kilpailuttaa omat tavara- ja palveluhankintansa hankintalain mukaisesti, ja sen omistajat hankkivat tarvitsemansa tavarat ja palvelut sidosyksikön kilpailuttamina. Sidosyksikköhankinnat eivät näin ollen ole suorahankintoja eivätkä tarkoita tavaroiden tai palvelujen hankkimista ilman kilpailuttamista.

Ulosmyyntirajan korottaminen

Esitys ei arvioi riittävästi vaihtoehtoisia ohjauskeinoja. Sidosyksiköiden ulosmyyntirajan nostaminen EU-direktiivin mukaiseen 20 prosenttiin nykyisen kansallisen sääntelyn 5 %:n sijasta lisäisi markkinaehtoista toimintaa orgaanisesti ilman pakkorakenteita ja niihin liittyviä kustannuksia. Vaihtoehto on oikeudellisesti kestävämpi, hallinnollisesti kevyempi ja vaikutuksiltaan ennakoitavampi. Tämän vaihtoehdon sivuuttaminen ilman analyysia on lainvalmistelullinen puute. Ulosmyyntirajan nostaminen direktiivin sallimaan 20 % rajaan ratkaisisi useita tällä hetkellä esitykseen sisältyviä ongelmia.

Vaikutusarvioinnin puutteet

Lainsäädännön arviointineuvosto on kiinnittänyt huomiota esityksen vaikutusarvioinnin puutteisiin. On poikkeuksellista, että myös valtiovarainministeriö lausuntokierroksella arvioi esityksen vaikutusarvioinnin riittämättömäksi taloudellisten, toiminnallisten ja markkinavaikutusten ennakoimiseksi. Kun saman hallituksen ministeriö ottaa näin kriittisen kannan toiseen esitykseen, signaali on otettava vakavasti.

Sosiaali- ja terveystieteiden toimialan kannalta arvioimatta ovat jääneet erityisesti:

- Palvelujatkuvuus ja potilasturvallisuus. Esityksessä ei arvioida, miten sidosyksikkörakenteiden nopea purkaminen vaikuttaa kriittisten terveydenhuollon tukipalveluiden häiriöttömyyteen. Tämä on potilasturvallisuuskysymys, ei hallinnollinen seikka.
- Kokonaiskustannukset. Muuntokustannukset koostuvat omistusrakenteiden uudelleenjärjestelystä, kilpailutusten käynnistämisestä ja toteuttamisesta, sopimussakoista ja hankintakyvykkyyden rakentamisesta. Eräiden julkisuudessa esitettyjen arvioiden mukaan kustannukset voivat olla miljardiluokkaa.² Tätä ei ole kvantifioitu esityksessä.
- Markkinoiden kantokyky. ICT-, laboratorio- ja ruokapalvelumarkkinoiden kapasiteetti vastata äkilliseen kysyntäpiikkiin on rajallinen. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon erikoistuneilla markkinoilla tämä johtaa hintojen nousuun ja toimitusriskeihin juuri niissä palveluissa, joissa häiriöttömyys on ehdoton vaatimus.
- Rahoitussitoumus. Hallitusohjelmassa on sitouduttu rahoittamaan hyvinvointialueille asetettavat uudet tehtävät täysimääräisesti. Esityksessä ei arvioida, miten tämä sitoumus täytetään, eikä esitetä laskelmia aiheutuvista lisäkustannuksista.

Hyvän lainvalmistelun vaatimus on, että vaikutusarviointi tehdään ennen esityksen antamista eduskunnalle. Kun vaikutusarvioinnin täydentäminen on tosiasiallisesti siirretty lausunnonantajien tehtäväksi, menettely ei täytä oikeusvaltioperiaatteen edellyttämää tasoa. Sääntelymuutoksen kokoluokka huomioon ottaen tämä on esityksessä vakava puute.

Muiden ehdotusten arviointi

Siirtymäaika ja toimeenpanon realistisuus

Ehdotettu 18 kuukauden yleissiirtymäaika on epärealistinen niille sopimuksille, jotka eivät täyty pidemmän siirtymäajan edellytyksiä. Yhden ICT-palvelukokonaisuuden osalta realistinen aikataulu on seuraava: kilpailutuksen valmistelu ja toteuttaminen 12 kuukautta, hankintapäätöksen jälkeinen odotusaika ja sopimuksen solmiminen 2–3 kuukautta, siirtoprojektin läpivienti 18–36 kuukautta. Kokonaisu aika on siten 32–51 kuukautta per järjestelmäkokonaisuus. Hyvinvointialueilla on useita tällaisia kokonaisuuksia käynnistettävänä samanaikaisesti.

Esitys mahdollistaa pidemmän siirtymäajan 30.6.2030 saakka sopimuksille, joiden irtisanomisesta aiheutuisi kohtuuttomia seurauksia tai merkittäviä taloudellisia riskejä. Tämä on sinänsä kannatettava joustomekanismi. On kuitenkin huomattava, että tämä menettely on rakenteeltaan heikosti valvottu: Valtiokonttori ainoastaan vastaanottaa ilmoitukset ja julkaisee ne verkkosivuillaan ilman, että se arvioi perusteiden täyttymistä. Kilpailu- ja kuluttajaviraston valvontatoimivalta on harkinnanvarainen. Esityksessä ei säädetä mitään erityistä seuraamusta tilanteeseen, jossa perusteeton ilmoitus on tehty. Käytännössä hankintayksikkö arvioi itse edellytysten täyttymisen ilman tehokasta ulkopuolista kontrollia tai yksilöllisen vastuun riskiä. Normi ilman tehokasta sanktiota on käytännössä vapaaehtoinen.

² Esimerkiksi Kustos ry:n hankintalaista antamassa lausunnossa 4.3.2026 on todettu seuraavasti: ”FCG:n toteuttaman selvityksen mukaan pelkästään kunnille on arvioitu aiheutuvan jopa 600 miljoonaa euroa muutuskustannuksia. Hyvinvointialueet ovat puhuneet sadoista miljoonista euroista. Inhouse-yhtiöt ovat myös kukin tehneet omia arvioitaan kustannuksista. Vaikka näitä arvioita tarkasteltaisiin varovaisesti ja oletettaisiin, että kustannukset olisivat hyvin maltillisia, päädytään kuitenkin noin 1–2 miljardin euron kokonaiskustannuksiin. Kustannuksia syntyy mm. olemassa olevan palvelun purkamisesta, uuden palvelun ja järjestelmien sekä infran kilpailuttamisesta ja käyttöönotoista, osakekaupoista, sopimusmuutoksista sekä muutosvaiheen päällekkäisistä henkilöstö- ja sopimuskuluista.”

Voimassa oleviin sopimuksiin puuttuminen pakkoirtisanomisella ei täytä oikeasuhtaisuusvaatimusta ja loukkaa sopimusosapuolten oikeutettuja odotuksia. Realistinen yleissiirtymäaika uusille sopimuksille on 36–54 kuukautta.

Hankintojen valmistelu

Markkinakartoitus (65 §). Velvoitteen täsmentäminen yli 10 miljoonan euron hankinnoissa on periaatteessa kannatettavaa. Huolellinen hankintayksikkö tekee markkinakartoituksen kuitenkin jo nyt, joten käytännön lisäarvo on rajallinen. Kriittinen avoin kysymys on, voiko markkinakartoituksen asianmukaisuudesta valittaa markkinaoikeuteen. Epäselvyys johtaa riitautumiseen ja prosessien pidentymiseen. Valitusoikeuden rajat on kirjattava yksiselitteisesti lakiin tai sen yksityiskohtaisiin perusteluihin.

Hankintojen jakaminen osiin (75 §). Pakollinen osiin jako on sosiaali- ja terveydenhuollon integroitujen tukipalvelukokonaisuuksien kannalta erityisen ongelmallinen. Se voi hajottaa palveluintegraation, kasvattaa koordinoitukustannuksia ja heikentää kokonaisvastuuta tavalla, joka on ristiriidassa potilasturvallisen toiminnan vaatimusten kanssa. Sääntelyä ei tule tiukentaa direktiiviä pidemmälle. Hankintayksikölle on säilytettävä aito harkintavalta, ja poikkeusperusteiden on oltava laissa niin selkeät, etteivät ne jää tapauskohtaisesti tuomioistuinten tulkittaviksi.

Kilpailutuksen uusiminen yhden tarjouksen tilanteessa (125 §). Velvoittava uudelleenkilpailuttaminen ei saavuta tavoitettaan sosiaali- ja terveydenhuollon hankinnoissa, joissa markkinatilanne on rakenteellisesti ohut. Identtisten asiakirjojen uudelleenjulkaiseminen ei muuta tarjoajien tilannetta, vaan lisää kustannuksia ja pidentää prosessia ilman todellista kilpailuvaikutusta. Sosiaali- ja terveystaloudellissa hankintaprosessien pitkittyminen heijastuu suoraan palvelujen käynnistymiseen. Säännös on muotoiltava harkinnanvaraiseksi.

Turvallisuus ja poissulkemisperusteet

Pakollisten poissulkemisperusteiden laajentaminen törkeään kirjanpitorikokseen ja eräisiin ympäristörikoksiin on perusteltua ja linjassa EU-sääntelyn tavoitteiden kanssa. Käytännön toimeenpano edellyttää selkeitä tiedonsaantijärjestelyjä ja menettelysäännöksiä, jotta velvoite ei muodostu suhteettomaksi erityisesti pienille hankintayksiköille.

On vakava sisäinen ristiriita, että esitys yhtäältä pyrkii vahvistamaan huoltovarmuuden huomioimista hankinnoissa ja toisaalta rajoittaa sidosyksiköiden käyttöä. Sidosyksiköt ovat kuitenkin se rakenne, jonka kautta hyvinvointialueiden kriittisten tukipalveluiden varautuminen ja jatkuvuus on organisoitu. Tätä ristiriitaa ei esityksessä tunnisteta, saati ratkaista.

Avoimuus

Jälki-ilmoitusvelvoitteen laajentaminen kansallisen kynnysarvon ylittäviin suorahankintoihin on kannatettava muutos, joka lisää läpinäkyvyyttä merkittävästi. Hankintakertomuksen pakollinen laadinta EU-kynnysarvot ylittävissä hankinnoissa sen sijaan lisää hallinnollista taakkaa ilman selvää vaikutusta hankinnan lopputulokseen, sillä kertomus julkaistaan vasta hankintapäätöksen jälkeen.

Johtopäätökset

Ehdotetulla sääntelyllä olisi todennäköisesti haitallisia vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen ja kustannusvaikuttavuuteen erityisesti siirtymävaiheessa. Esitys saattaa heikentää sosiaali- ja terveyspalvelujen toimivuutta ilman, että vastaavia hyötyjä palvelujen laadun, saatavuuden tai kustannusvaikuttavuuden kannalta on osoitettu. Ehdotettu sääntely lisäisi riskejä potilasturvallisuudelle sekä heikentää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää palvelut tarkoituksenmukaisesti ja integroidusti. Esityksen vaikutusarviointi on puutteellinen eikä huomioi riittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän erityispiirteitä eikä muutoksen toimeenpanosta aiheutuvia käytännön ongelmia ja riskejä.

Esitys sisältää perusteltuja tavoitteita ja osin kannatettavia yksittäisiä muutoksia. Sen keskeinen sidosyksikön vähimmäisomistusta koskeva sääntelyratkaisu on kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaedellytysten kannalta riskialtis. Vähimmäisomistusosuusvaatimusta ei ole perusteltu riittävästi EU-oikeuden, itsehallinnon, järjestämisvastuun eikä oikeasuhtaisuuden näkökulmasta. Jatkovalmistelussa on selvitettävä yhteensopivuus hankintadirektiivin kanssa, arvioitava ulosmyyntirajan nostaminen direktiivin mukaiseen 20 prosenttiin vaihtoehtoisena ohjauskeinona sekä laadittava asianmukaiset poikkeukset huoltovarmuuskriittisille palveluille.

Hallitusohjelman rahoitussitoumus on täytettävä. Valtion on varauduttava korvaamaan hyvinvointialueille sääntelymuutoksesta aiheutuvat lisäkustannukset täysimääräisesti.

SIGNATURES

ALLEKIRJOITUKSET

UNDERSKRIFTER

SIGNATURER

UNDERSKRIFTER

This document contains 6 pages before this page
Dokumentet inneholder 6 sider før denne siden

Tämä asiakirja sisältää 6 sivua ennen tätä sivua
Dette dokument indeholder 6 sider før denne side

Detta dokument innehåller 6 sidor före denna sida

authority to sign
representative
custodial

asemavaltuus
nimenkirjoitusoikeus
huoltaja/edunvalvoja

ställningsfullmakt
firmateckningsrätt
förvaltare

autoritet til å signere
representant
foresatte/verge

myndighed til at underskrive
repræsentant
frihedsberøvende