

Social- och hälsovårdsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om offentlig upphandling och koncession och till lagar som har samband med den

Till ekonomiutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om offentlig upphandling och koncession och till lagar som har samband med den (RP 2/2026 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för utlåtande till ekonomiutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört:

- ledande sakkunnig Riikka Hietanen, arbets- och näringsministeriet
- ledande expert Terhi Kauti, arbets- och näringsministeriet
- regeringsråd Ville Koponen, finansministeriet
- lagstiftningsråd Anu Rajamäki, finansministeriet
- konsultativ tjänsteman Petri Tuominen, finansministeriet
- specialsakkunnig Jussi Lind, social- och hälsovårdsministeriet
- direktör för koncerntjänster Sami Sipilä, Södra Savolax välfärdsområde
- upphandlingsdirektör Timo Martelius, HUS-sammanslutningen
- jurist Annika Korpela, Välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab
- direktör för kundrelationer och upphandlingar Jaana Mäklin, Kajanalands välfärdsområde
- direktör för koncerntjänster Lasse Leppä, Mellersta Finlands välfärdsområde
- koncernstyrningschef Timo Tiainen, Birkalands välfärdsområde
- direktör för koncerntjänster Jouko Luukkonen, Norra Österbottens välfärdsområde
- ledande jurist Eeva-Riitta Högnäs, Finlands Kommunförbund
- verkställande direktör Ari Miettinen, Fimlab Laboratoriot Oy
- verkställande direktör Raija Tapio, Tekonivelsairaala Coxa Oy
- ledande expert Jarno Talvitie, Hyvinvointiala HALI ry
- vice ordförande Lasse Koskivuori, Julkishallinnon palvelukumppanit - Kustos ry
- jurist Kirsi Väättämoinen, SOSTE Finlands social och hälsa rf
- ekonomisk-politisk expert Katja Rajala, Företagarna i Finland rf.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- Konkurrens- och konsumentverket

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

- Institutet för hälsa och välfärd (THL)
- Södra Österbottens välfärdsområde
- Helsingfors stad
- Östra Nylands välfärdsområde
- Egentliga Tavastlands välfärdsområde
- Mellersta Österbottens välfärdsområde
- Västra Nylands välfärdsområde
- Österbottens välfärdsområde
- Norra Karelens välfärdsområde
- Päijänne-Tavastlands välfärdsområde
- Satakunta välfärdsområde
- TAYS Sydänkeskus Oy
- Vanda och Kervo välfärdsområde
- Egentliga Finlands välfärdsområde
- 2M-IT Oy
- Hyvinvointiala HALI ry
- Lääketeollisuus ry
- Läkarföretagen rf
- Sailab - MedTech Finland ry.

Inget yttrande av

- Folkpensionsanstalten.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmänt

(1) I propositionen föreslås det att lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016, upphandlingslagen), lagen om upphandling och koncession inom sektorerna vatten, energi, transporter och posttjänster (1398/2016, försörjningslagen), straffregisterlagen (770/1993) samt lagen om vattentjänster (119/2001) ändras. De föreslagna lagarna avses träda i kraft under våren 2026. I propositionen föreslås dock flera övergångsperioder för ikraftträdandet av vissa bestämmelser.

(2) Syftet med ändringarna av upphandlingslagen och försörjningslagen är att genomföra de mål som rör offentlig upphandling i statsminister Petteri Orpos regeringsprogram. En del av ändringarna gäller både nationella upphandlingar och upphandlingar som överstiger EU-tröskelvärdet. Syftet med propositionen är att öka effektiviteten och kostnadsbesparingarna vid offentlig upphandling samt att främja tryggheten av högkvalitativa offentliga tjänster.

(3) Syftet med ändringarna i planeringen av upphandlingarna är att främja genomförandet av upphandlingarna som ändamålsenliga helheter så att de upphandlande enheternas behov tillgodoses på ett kostnadseffektivt sätt. Syftet med ändringen av minimiägarandelen i anknutna enheter är att förbättra den offentliga sektorns effektivitet och stärka den regionala livskraften genom att öppna upphandlingar för konkurrens i större utsträckning. Samtidigt är syftet att främja

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

små och medelstora företags förutsättningar att delta och förbättra deras möjligheter att klara sig i offentliga anbudsförfaranden. De ändringar som gäller försörjningsberedskap och ansvars- och miljöaspekter vid upphandling ska å sin sida främja beaktandet av säkerhetsaspekter som ett led i upphandlingsprocessen och under kontraktperioden.

(4) Social- och hälsovårdsutskottet granskar förslaget med avseende på sitt ansvarsområde. Utskottet stöder propositionens syften. På lång sikt uppskattas de ekonomiska konsekvenserna av ökad konkurrens enligt propositionen kunna vara positiva i allmänhet. Utskottet behandlar dock nedan omständigheter som är anmärkningsvärda i fråga om social- och hälsovården.

Kravet på minimiägarandel i anknutna enheter

Reglering som föreslås i propositionen

(5) I propositionen föreslås det att den upphandlande enheten (t.ex. välfärdsområdet) ska äga minst tio procent av den anknutna enheten för att kunna utnyttja den anknutna enheten för att tillgodose sina servicebehov (15 § 2 mom. i upphandlingslagen). Ändringen gäller anknutna enheter i aktiebolagsform. Undantag från kravet på minimiägarandel kan göras i fråga om anknutna enheter som bildats för att i allmänt intresse producera en avgränsad och lagstadgad tjänst eller informationssystem som direkt anknyter till produktionen av denna och vars årliga omsättning understiger en miljon euro (15 § 8 mom. i upphandlingslagen). Kravet på minimiägarandel gäller också den anknutna enhetens eventuella dotter- och systerbolag. Kraven enligt den gällande upphandlingslagen på bestämmande inflytande, ägarandel och försäljning till utomstående av anknutna enheter till andra än de som utövar bestämmande inflytande över anknutna enheter förblir oförändrade. Gränsen för försäljning till utomstående minskades till högst fem procent och till högst 500 000 euro av den anknutna enhetens affärsverksamhet när den gällande upphandlingslagen trädde i kraft (15 § 1 mom. i upphandlingslagen).

(6) Enligt propositionsmotiven (s. 24) har anknutna enheter en etablerad och central roll i tillhandahållandet av lagstadgade tjänster, såsom kliniska kärnfunktioner inom primärvården och den specialiserade sjukvården. Anknutna enheter inom social- och hälsovården har en viktig roll i samarbetet mellan välfärdsområdena och i uppnåendet av målen för social- och hälsovårdsreformen. Många välfärdsområden har till exempel koncentrerat sina laboratorietjänster och bilddiagnostiska tjänster till samägda anknutna enheter. En särskild roll har de haft i tillhandahållandet av centraliserade tjänster som kräver specialkompetens och beredskap vid universitetssjukhusen, såsom diagnostik och behandling av allvarliga och sällsynta sjukdomar. Inom social- och hälsovården tillhandahåller anknutna enheter dessutom allmänna stödtjänster, såsom måltidstjänster samt tjänster inom IKT och ekonomiförvaltning (s. 60).

(7) Anknutna enheter som har fler än tio ägare och anknutna enheter som har färre än tio ägare men i vilka en eller flera ägare har ett ägarandel på mindre än tio procent måste reagera på reformen. Enligt uppgifter från Konkurrens- och konsumentverket till arbets- och näringsministeriet finns det tre anknutna enheter som har fler än tio ägare inom social- och hälsovårdssektorn. Två av dem producerar företagshälsovårdstjänster, och den tredje är Landskapens lokalcentral Ab. Dessutom finns det enligt uppgift från ministeriet cirka 14 anknutna enheter med färre än tio ägare inom social- och hälsovårdssektorn.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

(8) Utöver anknutna enheter inom social- och hälsovården har välfärdsområdena olika stora ägarandelar i olika bolag också inom andra branscher (bl.a. IKT, allmän förvaltning och ekonomiförvaltning, mathållning och tvättertjänster). Dessutom har många av bolagen flera ägare. Enligt propositionsmotiven (s. 24) ägs till exempel Hyvil Ab, 2M-IT Oy, Tiera Ab, Istekki Oy, SOTEVirtuaalikirjasto Oy, UNA Oy och Monetra Oulu Oy av fler än tio välfärdsområden.

(9) DigiFinland Oy och Landskapens lokalcentral Ab är särskilda anknutna enheter som är verksamma på riksnivå inom social- och hälsovårdssektorn och ägs av 17 välfärdsområden. DigiFinland Oy utvecklar och tillhandahåller riksomfattande digitala tjänster som förbättrar produktiviteten och genomslaget inom social- och hälsovården, räddningsväsendet och andra sektorer samt stöder informationens kompatibilitet och kunskapsledning. Landskapens lokalcentral Ab är välfärdsområdenas nationella kompetenscenter för lokal- och fastighetsförvaltning. Enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet fastställdes det i samband med beredningen av upphandlingslagen att branschspecifika och bolagsspecifika undantag från kravet på minimiägarandel i anknutna enheter ska föreskrivas i speciallagar. Till exempel i fråga om DigiFinland Oy och Landskapens lokalcentral Ab hör det till finansministeriets förvaltningsområde att föreskriva om eventuella avvikelser från kravet på ägarandel i anknutna enheter enligt upphandlingslagen. I den nu aktuella propositionen föreslås inga undantag i fråga om dessa anknutna enheter.

(10) Bestämmelsen om kravet på minimiägarandel ska enligt propositionen tillämpas från och med den 1 juli 2027. Det föreslagna kravet på en minimiägarandel på tio procent påverkar också befintliga avtal mellan upphandlande enheter och anknutna enheter, som i regel ska sägas upp så att de upphör att gälla före utgången av den föreslagna tidsfristen den 30 juni 2027, om minimiägarandelen inte uppfylls. Kravet träder dock i kraft stegvis på det sätt som anges nedan.

(11) Den upphandlande enheten kan efter lagens ikraftträdande till den 30 september 2026 med sin anknutna enhet ingå nya tidsbundna avtal som gäller högst ett år, för att tjänsternas kontinuitet ska kunna tryggas i övergångsskedet. Dessutom träder en del av ändringarna i kraft senare inom hälsovårdstjänsterna. Enligt propositionen tillämpas kravet på minimiägarandel på anknutna enheter vars huvudsakliga syfte är att producera lagstadgade hälso- och sjukvårdstjänster som direkt upprätthåller liv och hälsa eller centraliserade tjänster inom den specialiserade hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) eller IKT-system för produktion av dessa tjänster, såsom olika klient- och patientdatasystem samt system för verksamhetsstyrning eller e-tjänster, från och med den 1 oktober 2029.

(12) Dessutom föreslås en allmän längre övergångsperiod för uppsägning av kontrakt. Om uppsägningen av ett kontrakt i förtid medför oskäligen följder för den upphandlande enheten eller om uppsägningen av kontraktet är förenad med betydande ekonomiska eller andra risker, kan den upphandlande enheten enligt propositionen tillämpa befintliga kontrakt som den ingått med en anknuten enhet till och med den 30 juni 2030. Det föreslagna undantaget är oberoende av branschen, så en längre övergångsperiod kan således utnyttjas också inom social- och hälsovården.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

Analys

(13) Utskottet välkomnar propositionens mål att öka effektiviteten vid offentlig upphandling samt att förbättra i synnerhet små och medelstora företags förutsättningar och möjligheter att delta i offentliga anbudsförfaranden. Också vid utskottets sakkunnigutfrågning bedömde de som understödde propositionen att det i och med propositionen är möjligt att uppnå kostnadsbesparingar vid offentlig upphandling. Det framfördes också att den nuvarande situationen, där den offentliga sektorn via sina anknutna enheter i praktiken är verksam på samma marknad som privata tjänsteproducenter, är förenad med utmaningar som hänför sig till marknadens funktion och jämlika konkurrensvillkor. Det föreslagna kravet på minimiägarandel i anknutna enheter ansågs därför stödja ökad konkurrens och förbättra marknadens funktion.

(14) Å andra sidan har sakkunniga framfört att de föreslagna metoderna i praktiken inte leder till att propositionens mål uppnås inom social- och hälsovården och att de rentav kan ha motsatt effekt. I anslutning till detta uttrycktes oro bland annat över förlusten av stordriftsvinster, när kravet på en minimiägarandel på tio procent i anknutna enheter leder till att små välfärdsområden och kommuner som inte har ekonomiska eller funktionella möjligheter att öka sina ägarandelar till tio procent faller utanför samarbetet med anknutna enheter. Enligt utredning från social- och hälsovårdsministeriet har de anknutna enheterna för välfärdsområdena framför allt varit en samarbetsform med hjälp av vilken gemensamma resurser har kunnat användas effektivare i och med stordriftsvinsterna. De anknutna enheterna är samtidigt det enda sättet att samarbeta för kommunen och välfärdsområdet. I fråga om små upphandlande enheter lyfte sakkunniga dessutom fram den brist på resurser och kompetens i fråga om konkurrensutsättning som ändringen medför.

(15) Vid utfrågningen uttrycktes också oro över att kravet på minimiägarandel i anknutna enheter kan äventyra patientsäkerheten, eftersom det för närvarande inte finns något utbud på marknaden för laboratorietjänster, blodcentralsverksamhet och krävande specialiserad sjukvård dygnet runt eller med tillräcklig svarstid. Det framfördes också att hälso- och sjukvården är kritiskt beroende av enhetliga IKT-system och uttrycktes oro över att cybersäkerheten försvagas när infrastrukturen splittras, när anknutna enheter som tillhandahåller IKT-tjänster inte längre kan anlitas på grund av kravet på minimiägarandel i anknutna enheter. Enligt finansministeriets bedömning blir välfärdsområdena i och med det föreslagna kravet på minimiägarandel tvungna att omorganisera en betydande del av sina IKT-tjänster, vilket sannolikt stör ordnandet av lagstadgade tjänster.

(16) Vid utskottets sakkunnigutfrågning framfördes det att kravet på minimiägarandel medför betydande ändringskostnader på sammanlagt upp till 1–2 miljarder euro, eftersom genomförandet av ändringen i praktiken innebär antingen företagsarrangemang som medför merkostnader, överföring av verksamheten till välfärdsområdenas eller kommunernas egen verksamhet eller anskaffning av tjänsten på marknaden, om den finns att tillgå. Som det konstateras ovan finns alla tjänster dock faktiskt inte att tillgå på den fria marknaden. Därtill uppskattade sakkunniga att priserna på tjänsterna kommer att stiga på grund av förlusten av stordriftsvinster och överhettningen av marknaden. Enligt bland annat social- och hälsovårdsministeriets yttrande innebär lagförslaget betydande ekonomiska risker. Dessutom

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

framfördes det att den omsättning som eventuellt frigörs till marknaden i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna är liten, om de största ägarna fortsätter att använda in house-bolag som förr.

(17) På grund av de olika farhågor som nämns ovan framförde flera instanser som utskottet hört att minimiägarandelen i anknutna enheter bör vara lägre eller att kravet helt och hållet bör slopas i fråga om de social- och hälsovårdstjänster som omfattas av det lagstadgade organiseringsansvaret. Det föreslogs också att det ska föreskrivas om undantag från tillämpningen av kravet på minimiägarandel för de fall där ett större antal ägare än det föreslagna ger uppenbar kostnadsnytta eller har betydelse till exempel med tanke på försörjningsberedskapen. Undantag från regleringen föreslogs till exempel i fråga om laboratorietjänster som välfärdsområdena ordnar i samarbete, där syftet med samarbetet är att tillhandahålla de lagstadgade hälso- och sjukvårdstjänsterna så kostnadseffektivt som möjligt samt att säkerställa försörjningsberedskapen och patientsäkerheten. Finansministeriet föreslog i sitt utlåtande att det ska övervägas om omsättningsgränsen (en miljon euro per år) enligt 15 § 8 mom. i upphandlingslagen, som gäller avvikelse från kravet på ägarandel, till vissa delar bör höjas eller bedömas på nytt. Dessutom föreslog finansministeriet att man överväger att utesluta DigiFinland Oy och Landskapens lokalcentral Ab från tillämpningsområdet för bestämmelsen om kravet på minimiägarandel. Social- och hälsovårdsministeriet noterade i sitt utlåtande bland annat att de systemhelheter inom social- och hälsovårdssektorn som byggts upp med gemensamma skattemedel inte bör avvecklas i onödan.

(18) Gränsen för försäljning till utomstående enligt den gällande upphandlingslagen motsvarar skrivningen i regeringsprogrammet, enligt vilken gränserna för försäljning till utomstående i fråga om anknutna enheter förenhetligas till högst 5 procent och högst 500 000 euro av in house-bolagens omsättning. Vid utfrågningen av sakkunniga framfördes det dock att utöver det föreslagna kravet på minimiägarandel försvårar den nuvarande gränsen för försäljning till utomstående i fråga om anknutna enheter ytterligare ställningen för upphandlande enheter som inte omfattas av samarbetet med anknutna enheter, eftersom gränsen för försäljning till utomstående på det sätt som anges ovan begränsar de anknutna enheternas möjligheter att sälja sina tjänster till andra än sina ägare och därmed delta i konkurrensutsättningar. Därför föreslog flera sakkunniga att den andel som gäller anknutna enheters försäljning till utomstående höjs till 20 procent, vilket är tillåtet enligt EU:s upphandlingsdirektiv. Å andra sidan framfördes vid utfrågningen också den motsatta uppfattningen att man inom social- och hälsovårdstjänsterna måste hålla fast vid en gräns på högst fem procent och högst 500 000 euro för försäljning till utomstående för att trygga konkurrensneutraliteten och förhindra störningar på marknaden.

(19) Utskottet anser det vara viktigt att säkerställa ett kontrollerat genomförande av den föreslagna ändringen med hjälp av de föreslagna övergångstiderna samt med tillräcklig nationell styrning och tillräckligt nationellt stöd. Utskottet välkomnar att ställningen för de små välfärdsområdena och kommunerna har beaktats i propositionen genom att det på det sätt som konstateras ovan föreskrivs om ett stegvis ikraftträdande av kravet på minimiägarandel i anknutna enheter. Under övergångsperioden har välfärdsområdena och kommunerna tid att anpassa sin verksamhet, bereda konkurrensutsättningar eller i mån av möjlighet vid behov öka sina ägarandelar i anknutna enheter.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

(20) Utskottet anser att också en längre övergångsperiod i anslutning till IKT-systemen inom social- och hälsovårdssektorn är motiverad och behövlig. I sitt yttrande framförde social- och hälsovårdsministeriet dock att det inte är helt klart vilka alla IKT-system inom social- och hälsovården (t.ex. digitala tjänster som produceras av DigiFinland Oy) som avses i fråga om de föreslagna längre övergångstiderna och att det ansågs motiverat att övergångstiden vid behov också gör det möjligt för finansministeriet att bereda eventuell ny lagstiftning för att fortsätta verksamheten och bevara tjänsterna för DigiFinland Oy:s bolag. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att ekonomiutskottet bedömer eventuella behov av att precisera den föreslagna övergångsbestämmelsen.

(21) Utskottet anser det vara viktigt att upphandlingarna bereds omsorgsfullt och att särskilt mindre välfärdsområden och kommuner får stöd i anslutning till konkurrensutsättning och upphandling. Särskilt upphandlingen av IKT-tjänster är enligt uppgift förknippad med betydande utmaningar. Enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet kan välfärdsområdena och kommunerna enligt behov köpa de expertstödstjänster som behövs för konkurrensutsättning och upphandling. Dessutom kan de negativa konsekvenserna av ändringen enligt ministeriets utredning minskas genom gemensam upphandling med stöd av avtal (upphandlingsring), användning av kontrakt som konkurrensutsatts av inköpscentraler och av dynamiska upphandlingssystem samt genom att utveckla upphandlingsanvisningar och -modeller till exempel inom ramen för åtgärdsprogrammet för offentlig upphandling. Utskottet välkomnar de metoder som nämns ovan och betonar också vikten av nationell styrning.

(22) Utöver samarbetet med anknutna enheter i aktiebolagsform framhäver utskottet också andra möjligheter till samarbete mellan välfärdsområden. Välfärdsområdena kan samarbeta till exempel genom att inrätta stödtjänster för uppgifter inom välfärdsområdenas ansvarsområde (t.ex. laborietjänster) som produceras av en välfärdssammanslutning. Enligt propositionsmotiven (s. 94 och 117—118) tillämpas kravet på minimiägarandel i anknutna enheter inte till exempel på stiftelser, föreningar eller samkommuner enligt kommunallagen. Utskottet konstaterar utifrån sakkunnigutfrågningen att undantaget sannolikt också gäller välfärdssammanslutningar enligt lagen om välfärdsområden (611/2021), även om de inte nämns i motiveringen. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår att ekonomiutskottet ytterligare preciserar frågan till denna del i sitt betänkande.

(23) Enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet kan de kostnader som de upphandlande enheterna orsakas beräknas jämnas ut på lång sikt och fördelarna beräknas uppstå på medellång sikt när marknadsutbudet utvecklas och de upphandlande enheternas upphandlingskompetens utvecklas. Enligt Konkurrens- och konsumentverkets bedömning medför den ökade konkurrensen till följd av lagändringen som gäller minimiägarandelen i anknutna enheter årliga besparingar på cirka 37—74 miljoner euro för den offentliga sektorn. Enligt bedömningen är återbetalningstiden för reformen 8—14 år. Med återbetalningstid avses den tid under vilken de upphandlande enheterna genom kostnadsbesparingar som ökade konkurrensen medför kan täcka de ändringskostnader som hänför sig till de anknutna enheterna. Uppskattningen av förändringskostnaderna är dock i hög grad förknippad med osäkerhet. Dessutom bedömer Konkurrens- och konsumentverket att utbudet av regionala tjänster på marknaden kan vara litet och att det enligt sakkunniga inte nödvändigtvis uppstår någon marknad för alla social- och hälsovårdstjänster.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

(24) Vid utskottsutfrågningen föreslog flera sakkunniga att välfärdsområdena och kommunerna ska få ersättning för merkostnaderna för kravet på minimiägarandel i anknutna enheter. Eftersom det enligt uppgift från finansministeriet dock inte är fråga om en uppgiftsändring enligt 9 § i lagen om välfärdsområdenas finansiering (617/2021), beaktas den föreslagna ändringen inte heller på förhand i välfärdsområdenas finansiering med allmän täckning från och med ikraftträdandeåret. De indirekta kostnaderna beaktas dock vid efterhandsjusteringen av den generella finansieringen, om de för sin del har ökat välfärdsområdenas kostnader på riksnivå. Efterhandsjusteringen görs med två års fördröjning. Från och med 2026 görs efterhandsjusteringen inte till fullt belopp enligt de faktiska kostnaderna, utan den innehåller en självrisk för välfärdsområdena.

(25) Enligt propositionen (s. 114) kommer konsekvenserna av förslaget till ändring av ägande i anknutna enheter inom social- och hälsovårdssektorn att följas upp. Utskottet anser det vara viktigt att följa ändringens konsekvenser inom social- och hälsovårdssektorn särskilt i fråga om välfärdsområdenas förmåga att sköta sina lagstadgade uppgifter samt i fråga om tillgången till tjänster och patientsäkerheten. Utskottet betonar också vikten av att trygga välfärdsområdenas tillräckliga finansiering för att skötseln av de lagstadgade uppgifterna ska säkerställas trots ändringskostnaderna.

Ändringen som gäller upphandling av social- och hälsovårdstjänster

(26) Bestämmelserna om kvalitetskriterier för social- och hälsovårdstjänster som välfärdsområdena köper samt kraven på deras producenter i 3 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) är mycket mer detaljerade och omfattande än bestämmelserna i upphandlingslagen. Därför föreslås det att 12 kap. i upphandlingslagen upphävs. Möjligheten till direktupphandling som tryggar kontinuiteten i klientens vårdrelation förblir dock oförändrad och tas in i 100 § i upphandlingslagen. I fortsättningen ska 11 kap. i upphandlingslagen tillämpas på konkurrensutsättning av social- och hälsovårdstjänster som omfattas av upphandlingslagens tillämpningsområde.

(27) I upphandlingslagens 12 kap. som ska upphävas ingår för närvarande 108 § om upphandling av social- och hälsovårdstjänster, vars syfte har varit att säkerställa att de upphandlande enheterna beaktar de kvalitets- och tillgänglighetsfaktorer som anges där vid konkurrensutsättningen av social- och hälsovårdstjänster. Sakkunniga har framfört att bestämmelsen inte bör strykas ur upphandlingslagen, eftersom den inte överlappar med bestämmelserna i 3 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovårdstjänster, utan fortfarande behövs, eftersom den påminner om skyldigheten att vid upphandling beakta behoven hos dem som använder social- och hälsovårdstjänster.

(28) Enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet kan bestämmelsen om kvalitetskrav i 108 § i upphandlingslagen vid behov beaktas i sådan lagstiftning som hör till social- och hälsovårdsministeriets beredningsansvar. Social- och hälsovårdsutskottet föreslår dock att ekonomiutskottet i samband med den nu aktuella propositionen bedömer om det vore möjligt att bevara regleringen i upphandlingslagens 108 § i upphandlingslagen eller i någon annan lag till den del som inte överlappar med annan reglering som gäller social- och hälsovård.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

Omvända upphandlingar från anknutna enheter och in-house sisters-upphandlingar

(29) Enligt 15 § 6 mom. i den gällande upphandlingslagen tillämpas upphandlingslagen inte på situationer där den anknutna enheten i egenskap av upphandlande enhet gör en upphandling hos en upphandlande enhet som utövar bestämmande inflytande över den (omvänd upphandling från en anknuten enhet) eller hos en annan anknuten enhet över vilken samma upphandlande enhet utövar bestämmande inflytande (in-house sisters-upphandling).

(30) I propositionen föreslås det inte att 15 § 6 mom. i upphandlingslagen ändras, men i specialmotiveringen till 15 § preciseras enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet det rådande rättsläget i fråga om de förutsättningar under vilka ett anknutet företag kan köpa tjänster av sin ägare (omvänd upphandling från en anknuten enhet) och systerföretag (in-house sisters upphandling). Enligt specialmotiveringen till 15 § i propositionen konstateras det för tydlighetens skull att i enlighet med artikel 12 i upphandlingsdirektivet (2014/24/EU) och den gällande upphandlingslagen tillämpas undantaget för anknutna enheter enligt 15 § 6 mom. i upphandlingslagen inte på anknutna enheter med fler än en ägare. Således är det inte tillåtet för en anknuten enhet att göra upphandlingar hos ägaren eller en anknuten enhet som är en systemenhet, om den anknutna enheten har fler än en ägare.

(31) Enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet har undantaget för omvända upphandlingar och in-house sisters-upphandlingar enligt upphandlingsdirektivet och tolkningen av det i den juridiska litteraturen inte utsträckts till att gälla anknutna enheter med flera ägare. Eftersom det handlar om redan gällande reglering som baserar sig på upphandlingsdirektivet 2014/24/EU, föreslås inga ändringar i upphandlingslagen till denna del.

(32) Sakkunniga har framfört att den vedertagna tolkningen av omvända upphandlingar och in-house sisters-upphandlingar inte kan ändras enbart genom specialmotiveringen till 15 §, utan ändringen förutsätter en omsorgsfullt beredd lagstiftningsändring jämte konsekvensbedömningar. Det framfördes också att på grund av den ändrade tolkningen blir välfärdsområdenas anknutna enheter inom den specialiserade sjukvården, som har flera ägare, tvungna att själva konkurransutsätta stödtjänster som är kritiska med tanke på vården av patienter (laboratorie- och blodcentraltjänster dygnet runt) på marknader där de faktiskt inte finns att tillgå.

(33) Enligt uppgift från arbets- och näringsministeriet är det inte möjligt att i den nationella lagstiftningen avvika från den preciserade tolkningen till en lindrigare form som skulle tillåta upphandlingar hos anknutna enheter som har flera ägare. Enligt ministeriet har den gällande formuleringen i den nationella lagen dock till denna del i praktiken visat sig lämna rum för tolkning. Arbets- och näringsministeriet ser inget hinder för att bestämmelserna preciseras också på lagnivå så att de motsvarar den tolkning som gjorts i litteraturen av juridiska forskare och bekräftats av kommissionen.

(34) Utskottet anser att det är viktigt att korrigera oklarheterna i tolkningen av lagstiftningen. Utskottet fäster dock ekonomiutskottets uppmärksamhet vid kravet på bestämmelser i lag och vid det som framfördes vid social- och hälsovårdsutskottets sakkunnigutfrågning och föreslår att ekonomiutskottet bedömer eventuella behov av att precisera lagförslag 1.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottet föreslår

att ekonomiutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 15.4.2026

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Krista Kiuru sd
vice ordförande Mia Laiho saml
medlem Bella Forsgrén gröna
medlem Hilikka Kemppi cent (delvis)
medlem Aki Lindén sd
medlem Hanna-Leena Mattila cent (delvis)
medlem Ville Merinen sd
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Minna Reijonen saf
medlem Anne Rintamäki saf
medlem Pia Sillanpää saf
medlem Oskari Valtola saml
medlem Ville Väyrynen saml
medlem Henrik Wickström sv
ersättare Jari Koskela saf (delvis)
ersättare Milla Lahdenperä saml (delvis)
ersättare Hanna Laine-Nousimaa sd
ersättare Markku Siponen cent (delvis).

Sekreterare var

utskottsråd Pirjo Kainulainen.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 1 /sd, gröna, vänst

Avvikande mening 1

Motivering

Allmänt

Målen med förslaget till upphandlingslag, dvs. ökad konkurrens, bättre effektivitet och kostnadsbesparingar, är i princip värda att understödja. Ur social- och hälsovårdens synvinkel är de metoder som föreslås i propositionen dock inte proportionerliga i förhållande till målen, utan de äventyrar tjänsternas kontinuitet, patient- och klientsäkerheten och tillgodoseendet av välfärdsområdenas lagstadgade organiseringsansvar. Många sakkunniga som utskottet hört, inklusive finansministeriet och social- och hälsovårdsministeriet, har framfört stark kritik mot propositionen.

Social- och hälsovårdstjänsterna lämpar sig som marknadsnyttigheter endast i begränsad utsträckning. En del av tjänsterna förutsätter beredskap dygnet runt, bra integration i det övriga servicesystemet samt beredskap för störningar under normala förhållanden och för undantagsförhållanden. Dessa särdrag har inte beaktats tillräckligt i förslaget till upphandlingslag. Vi anser därför att social- och hälsovårdstjänsterna bör lämnas utanför den föreslagna ändringen av upphandlingslagen. Vi föreslog i utskottet att ärendet till dessa delar remitteras för ny beredning.

Utifrån sakkunnigutfrågningen verkar det klart att reformen av upphandlingslagen medför betydande merkostnader för välfärdsområdena och kommunerna. Genomförandet av ändringen i fråga om anknutna enheter på det föreslagna sättet innebär i praktiken antingen företagsomstruktureringar som medför merkostnader, överföring av verksamheten till egen verksamhet eller anskaffning av tjänster på marknaden, om sådana finns att tillgå. Ändringarna har beräknats kosta 1—2 miljarder euro. Kostnader uppstår bland annat för avveckling av befintliga tjänster, konkurrensutsättning och ibruktage av nya tjänster, system och infrastruktur samt för aktieköp, avtalsändringar samt överlappande personal- och avtalskostnader under ändringsfasen. Konsekvenserna för leverantörsavtalen medför kostnader vars konsekvenser inte bedöms i propositionen, även om kostnaderna kan vara omfattande. Enligt uppskattningar kommer högst 50—150 miljoner euro av de nuvarande inköpen från anknutna enheter att överföras till marknaden. Eventuella besparingar realiserar först på lång sikt, om alls. Till exempel social- och hälsovårdsministeriet bedömer att lagförslaget innebär betydande ekonomiska risker. I bedömningen av de ekonomiska konsekvenserna står det att lagändringen kommer att återbetala sig inom 8—14 år, i och med att det först uppstår ändringskostnader av engångskaraktär och den ökade konkurrensen därefter kommer att leda till besparingar. Ministeriet anser att också de stordriftsvinster som går förlorade bör beaktas vid granskningen. I samband med inrättandet av välfärdsområdena kunde man se att alla slags ändringar till exempel i IKT-tjänster som är centrala med tanke på social- och hälsovårdens funktion kräver mycket tid och pengar. Ministeriet påminner i sitt yttrande om att särskild uppmärksamhet bör fästas vid att man inte i onödan börjar splittra systemhelheter som har skapats med gemensamma skattemedel.

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 1 /sd, gröna, vänst

De viktigaste missförhållandena i propositionen

Välfärdsområdena är med stöd av 19 § i grundlagen och lagen om ordnande av social- och hälsovård skyldiga att trygga tillräckliga social- och hälsovårdstjänster samt att upprätthålla tillräcklig egen tjänsteproduktion. Anknutna enheter inom social- och hälsovården har en viktig roll i samarbetet mellan välfärdsområdena och i uppnåendet av målen för social- och hälsovårdsreformen. Under finansministeriets styrning har välfärdsområdena uppmontrats till samarbete bland annat för att förbättra kompetensen och öka förhandlingskraften samt för att uppnå fördelar på grund av ökade volymer och koncentrerade investeringar. De anknutna enheterna i bolagsform har i praktiken möjliggjort detta samarbete. Den begränsning att den upphandlande enheten ska ha en ägarandel på minst 10 procent (15 § 2 mom. i upphandlingslagen) som regeringen nu föreslår kan tvinga välfärdsområdena att avstå från fungerande, samägda servicestrukturer utan att motsvarande tjänster de facto finns tillgängliga på marknaden. I fråga om flera kritiska social- och hälsovårdstjänster, till exempel specialiserad sjukvård, laborietjänster och vissa IKT-system, finns det inga fungerande marknader. Det finns en risk att regeringens förslag leder till att fungerande strukturer splittras och stordriftsvinster försvinner, kvaliteten på och tillgången till tjänster försämras och försörjningsberedskapen och patientsäkerheten äventyras. Merparten av de sakkunniga som utskottet hört föreslog ändringar i minimiägarandelen eller att den skulle strykas.

Undantag från kravet på minimiägarandel kan göras i fråga om anknutna enheter som bildats för att i allmänt intresse producera en avgränsad och lagstadgad tjänst eller informationssystem som direkt anknyter till produktionen av denna och vars årliga omsättning understiger en miljon euro (15 § 8 mom. i upphandlingslagen). Finansministeriet föreslog under remissbehandlingen att omsättningsgränsen fastställs till 20 miljoner euro, eftersom Konkurrens- och konsumentverket bedömer att merparten av omsättningen för anknutna enheter uppstår i de cirka 20 största anknutna enheterna och att den egna produktionen i anknutna enheter vars omsättning är mindre än 20 miljoner euro bara utgör 12 procent av alla anknutna enheters egen produktion. En omsättningsgräns på 20 miljoner euro hindrar således inte nyttan av kravet på en minimiägarandel på tio procent. Faktum är dock att för att kunna tjäna bättre och mer kostnadseffektivt måste det finnas möjligheter till tillväxt och gränsen måste vara högre.

Gränsen för försäljning till utomstående som tillämpas på anknutna enheter är redan nu exceptionellt låg i en EU-jämförelse, dvs. fem procent av omsättningen och 500 000 euro per år (15 § 1 mom. i upphandlingslagen). Kravet på en minimiägarandel på tio procent tillsammans med den låga gränsen för försäljning till utomstående skulle leda till att en del av välfärdsområdenas centrala och kritiska tjänsteproducenter förlorar möjligheten att delta i konkurrensutsättningar. Till exempel skulle Fimlab inte kunna delta i anbudsförfaranden som anordnas av dess små aktieägare. De laborietjänster som finns i anslutning till universitetssjukhusen och som baserar sig på specialkompetens och beredskap dygnet runt finns inte heltäckande eller alls tillgängliga på den konkurrensutsatta marknaden. Situationen skulle enligt sakkunnigbedömningar orsaka omedelbara allvarliga problem särskilt vid diagnostisering och behandling av cancersjukdomar, där specialtjänsterna inom patologi, hematologi och cancergenetik samt anknytande undersökningar har centraliserats och graderats mellan centralsjukhusen och universitetssjukhusen på grund av de knappa expertresurserna. Flera

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 1 /sd, gröna, vänst

sakkunniga som utskottet hört föreslog att gränsen för försäljning till utomstående höjs till 20 procent, som EU tillåter, utan ett tak i euro.

Av upphandlingslagens paragrafer betonas serviceanvändarnas ställning endast i 12 kap. 108 § om social- och hälsovårdstjänster, som nu föreslås bli upphävd. Social- och hälsoorganisationernas takorganisation SOSTE Finlands social och hälsa rf har lyft fram detta betydande missförhållande i sitt sakkunnigttrande till utskottet. Därför föreslår social- och hälsovårdsutskottet dock att ekonomiutskottet i samband med den nu aktuella propositionen bedömer om det vore möjligt att bevara regleringen i upphandlingslagens 108 § i upphandlingslagen eller i någon annan lag till den del som inte överlappar med annan reglering som gäller social- och hälsovård. Vi anser att det är mycket viktigt. Till exempel vid upphandling av långvarig boendeservice för äldre eller personer med funktionsnedsättning ska den upphandlande enheten bestämma kontraktens längd och övriga villkor så att de inte får oskäligen eller oändamålsenliga följder för serviceanvändarna. Därför konstaterar SOSTE Finlands social och hälsa rf i sitt yttrande att det största problemet med upphandlingen av social- och hälsovårdstjänster under årens lopp har varit att de upphandlande enheterna koncentrerat sig på genomförandet av upphandlingsförfarandena och de anknytande formaliteterna, medan serviceanvändarnas behov ägnas mindre uppmärksamhet. I propositionen motiveras strykningen av paragrafen med att paragrafens innehåll överlappar med bestämmelserna i 3 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Regleringen i fråga innehåller dock krav som gäller välfärdsområden och tjänsteproducenter samt serviceavtal, och den tar inte upp kvalitetsfaktorer i fråga om de tjänster som upphandlas. Vi anser det vara nödvändigt att kundernas behov beaktas i upphandlingslagstiftningen.

Många remissinstanser, bland annat välfärdsområdesbolaget Hyvil Ab, fäste uppmärksamhet vid lagens ikraftträdande och övergångsperioder. Övergångsperioderna anses vara korta. Enligt bedömningarna borde övergångstiden för kravet på minimiägarandel vara minst tre år och högst fem år i fråga om sådana anknutna enheter som producerar hälso- och sjukvårdstjänster som direkt upprätthåller liv och hälsa, sådana centraliserade tjänster inom den specialiserade hälso- och sjukvården som anges i hälso- och sjukvårdslagen eller informationssystem för produktion av dessa tjänster. Med tillräckligt långa övergångstider kan man säkerställa att reformen kan genomföras så att riskerna minskar i fråga om alla välfärdsområden.

På dessa grunder anser vi att regeringens proposition med förslag till lag om ändring av upphandlingslagen i fråga om social- och hälsovårdstjänsterna bör ändras så att

- gränsen för anknutna enheters tillåtna försäljning till utomstående höjs till 20 procent enligt EU:s upphandlingsdirektiv utan någon gräns i euro,
- de anknutna enheter som tillhandahåller social- och hälsovårdstjänster som omfattas av den upphandlande enhetens organiseringsansvar eller informationssystem och stödtjänster som direkt anknyter till tillhandahållandet av dem ska undantas från den föreslagna nya gränsen på tio procent för minimiägarandel,
- när en anknuten enhet som tillhandahåller lagstadgade tjänster eller informationssystem som direkt anknyter till tillhandahållandet av dessa på det föreslagna sättet utesluts från den föreslagna gränsen på tio procent för minimiägarandel, höjs den övre omsättningsgräns som tillämpas här till 40 miljoner euro,

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 1 /sd, gröna, vänst

- bestämmelser om beaktande av serviceanvändarnas behov vid upphandlingen ska stå kvar i lagen, och
- att övergångsperioderna för lagens ikraftträdande förlängs.

Avvikande mening

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslagen enligt betänkandet, men ingressen, 15 § och ikraftträdandebestämmelsen i lagförslag 1 med följande ändringar:

Den avvikande meningens ändringsförslag

1.

Lag

om ändring av lagen om offentlig upphandling och koncession

I enlighet med riksdagens beslut

upphävs i lagen om offentlig upphandling och koncession (1397/2016) 107 § och 109—115 §, av dem 114 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 499/2021,

ändras 2 § 1 och 2 mom., 4 § 32 punkten, 15 § 1 mom., 58 § 1 mom. 6 punkten, 60 § 1 mom. 7 punkten, 65 § 2 mom., 75 § 1 mom., 78 §, det inledande stycket i 80 § 1 mom., 80 § 2 och 5 mom., 81 § 1 mom. 11 punkten, 82 § 1 mom., 88 § 4—7 mom., 92 § 2 mom., rubriken för 11 kap., 99 §, 100 § 1 mom., 101 §, rubriken för 102 §, rubriken för 103 §, 105 § 2 mom., 124 § 1 mom. 11 punkten, 125 § 1 mom., det inledande stycket i 136 § 1 mom., 136 § 2 mom. 5 punkten, det inledande stycket i 141 § 1 mom., 146 § 2 mom. 2 punkten, 150 § 1 mom. samt 154 § 3 mom.,

av dem 60 § 1 mom. 7 punkten, det inledande stycket i 80 § 1 mom. och 88 § 4 mom. sådana de lyder i lag 499/2021 samt 101 § sådan den lyder delvis ändrad i lag 499/2021, och

fogas till 4 § en ny 33 punkt, till 15 § ett nytt 2 mom., varvid de nuvarande 2—6 mom. blir 3—7 mom., till 15 § ett nytt 8 och 9 mom., till 65 § ett nytt 3 mom., till 71 § ett nytt 4 mom., till 81 § 1 mom. en ny 12 punkt, till 100 § ett nytt 3 mom., till lagen en ny 101 a §, till 105 § ett nytt 3 mom., till 106 § ett nytt 2 mom. samt till 124 § 1 mom. en ny 12 punkt som följer:

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 1 /sd, gröna, vänst

15 §

Upphandling hos enheter anknutna till den upphandlande enheten

Denna lag tillämpas inte på upphandling som den upphandlande enheten gör hos anknutna enheter. Med anknutna enheter avses enheter som är formellt fristående från den upphandlande enheten och självständiga med tanke på beslutsfattandet. En förutsättning är dessutom att den upphandlande enheten självständigt eller tillsammans med andra upphandlande enheter utövar ett bestämmande inflytande över den anknutna enheten på samma sätt som över sina egna verksamhetsställen och att den anknutna enheten bedriver högst 20 procent av sin affärsverksamhet ~~och med högst en andel på 500 000 euro~~ tillsammans med andra aktörer än de upphandlande enheter som utövar ett bestämmande inflytande över den. I enheter anknutna till upphandlande enheter får inte finnas annat kapital än de upphandlande enheternas kapital.

Utöver vad som föreskrivs i 1 mom. är en förutsättning för användning av en anknuten enhet att den upphandlande enhetens ägarandel i den anknutna enheten är minst 10 procent, till vilken räknas ägarandelen i den anknutna enhetens moderbolag samt i den anknutna enhetens dotter- och intressebolag. (Ny)

Den förutsättning för användning av en anknuten enhet som föreskrivs i 2 mom. tillämpas inte på sådana anknutna enheter som har inrättats på grund av allmänt intresse för att producera endast en avgränsad och lagstadgad tjänst eller informationssystem med direkt anknytning till produktionen av en sådan tjänst. En sådan anknuten enhets omsättning får inte överstiga 40 miljoner euro per år. Ett sådant tjänsteavtal som ingåtts med en anknuten enhet får vara i kraft i högst fyra år.

Kravet i 2 mom. på anknutna enheter tillämpas inte på anknutna enheter som har bildats för att producera sådana social- och hälsovårdstjänster som omfattas av den upphandlande enhetens organiseringsansvar eller informationssystem och stödtjänster i anslutning till produktionen av dem. (Nytt 9 mom.)

Denna lag träder i kraft ~~den 1 januari 2028. Lagens 75 § 1 mom. och 125 § 1 mom. träder dock i kraft först den 1 oktober 2026.~~

Bestämmelserna i 15 § 2 mom. tillämpas från och med den 1 juli 2031. Det momentet tillämpas dock först från och med den 1 juli 2033 på sådana anknutna enheter vars huvudsakliga syfte är att producera lagstadgade hälso- och sjukvårdstjänster som direkt upprätthåller liv och hälsa eller sådana centraliserade tjänster inom den specialiserade hälso- och sjukvården som anges i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010), eller informationssystem för produktion av dessa tjänster.

(3—5 mom. som i ShUU)

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 1 /sd, gröna, vänst

Helsingfors 15.4.2026

Aki Lindén sd
Krista Kiuru sd
Ville Merinen sd
Hanna Laine-Nousimaa sd
Bella Forsgrén gröna
Laura Meriluoto vänst

Utlåtande ShUU 5/2026 rd Avvikande mening 2 /cent

Avvikande mening 2

Motivering

I propositionen föreslås det att lagen om offentlig upphandling och koncession, det vill säga den så kallade upphandlingslagen, lagen om upphandling och koncession inom sektorerna vatten, energi, transporter och posttjänster, det vill säga den så kallade försörjningslagen, straffregisterlagen samt lagen om vattentjänster ändras.

Propositionens mål

Regeringen strävar enligt sitt regeringsprogram efter ökad effektivitet och betydande kostnadsbesparingar i den offentliga tjänsteproduktionen och upphandlingarna för att trygga högklassiga tjänster. Regeringen har som mål att en betydande del av de offentligt finansierade tjänsterna produceras genom köp av tjänster från privata företag. Regeringen strävar efter att uppnå dessa mål genom att revidera upphandlingslagen.

Regeringens mål är också att förbättra effektiviteten inom den offentliga sektorn och stärka livskraften och förutsättningarna för företagande i regionerna genom att avgränsa den offentliga sektorns möjligheter att vid anknutna enheter producera sådana stödtjänster som det finns en fungerande marknad för, såsom städtjänster, ekonomiförvaltning, mattjänster och IKT-tjänster.

Propositionen främjar inte öppnandet av marknaden för social- och hälsovårdstjänster

Både under remissbehandlingen och riksdagsbehandlingen har det framförts omfattande kritik mot propositionen. I sakkunnigyttrandena till social- och hälsovårdsutskottet förhåller man sig nästan utan undantag mycket kritiskt till lagändringen och uttrycker oro över dess konsekvenser, ändringskostnaderna och de risker som lagändringen medför.

Målen i förslaget till upphandlingslag är i sig värda att understödja, men de ändringar som nu föreslås är inte det rätta sättet och de kommer inte att främja uppnåendet av målen. Propositionen främjar inte heller marknadens funktion på det sätt som regeringen önskar.

Regeringen har haft svårt att motivera en del av de föreslagna ändringarna. Till exempel gränsen på tio procent för minimiägarandel i en anknuten enhet verkar ha dragits ur luften. Gränsen bedöms strida mot EU-rätten och också mot den nationella lagstiftningen. Gränsen är problematisk också med tanke på jämlikheten mellan kommunerna.

Välfärdsområdenas kostnader beräknas öka i och med lagändringen

I yttrandena till social- och hälsovårdsutskottet har det bedömts att lagförslagets konsekvenser för de offentliga finanserna och välfärdsområdenas ekonomi är negativa. Den föreslagna ändringen i 15 § i upphandlingslagen har bedömts vara särskilt problematisk. Ändringen förutsätter att den upphandlande enhetens ägarandel i den anknutna enheten ska vara minst tio procent. Detta skulle medföra betydande extra kostnader för välfärdsområdena, som i slutändan ska bäras av staten i

Utlåtande ShUU 5/2026 rd Avvikande mening 2 /cent

enlighet med välfärdsområdenas finansieringssystem. Det anvisas inga tilläggsresurser för kostnaderna, och därför bör de täckas med finansieringen av basservicen.

Välfärdsområdenas volym i fråga om tjänster som ordnas i form av upphandlingar från anknutna enheter är så stor att den bild som regeringen målar upp där små företag och mikroföretag efter lagändringen kunde fungera som leverantörer i upphandlingar i praktiken inte kommer att förverkligas. Däremot kommer konkurrensutsättningen av dessa funktioner med största sannolikhet att ge upphov till stora privata monopol. Det bör noteras att anknutna enheter redan nu gör en betydande del av sina upphandlingar genom konkurrensutsättning och upphandling av produkter på den privata marknaden.

Begränsning av de anknutna enheternas verksamhet

I yttranden till social- och hälsovårdsutskottet konstateras det att regeringens krav på en minimiägarandel på tio procent är problematiskt för välfärdsområdena. Ändringen bedöms medföra betydande ändringskostnader och bestående merkostnader för välfärdsområdena.

Ändringen bedöms inte öka konkurrensen nämnvärt, eftersom anknutna enheter enligt yttranden till utskottet redan nu och i enlighet med upphandlingslagen konkurrensutsätter en betydande del av de tjänster som de producerar för sina ägare.

Enligt bedömningar som utskottet har fått har bland annat stordriftsvinsterna hört till fördelarna med de anknutna enheternas verksamhet. Tillvägagångssättet har undanröjt onödiga överlappningar och förbättrat kvaliteten.

Utskottet har också hört att det krav på minimiägarandel som regeringen föreslår kommer att försvaga beaktandet av försörjningsberedskapen vid upphandlingar, eftersom kravet på minimiägarandel kommer att begränsa de upphandlande enheternas möjligheter att fatta beslut om genomförandet av olika funktioner på ett sätt som är ändamålsenligt med tanke på försörjningsberedskapen. Exempelvis inom det norra samarbetsområdet har samarbetet mellan välfärdsområdena byggts upp med hjälp av flera anknutna enheter. Ändringarna kommer att försvåra utvecklingen och fördjupandet av ett fungerande samarbete, vilket både lagstiftningen, regeringsprogrammet och ministeriernas styrning förutsätter.

Välfärdssammanslutningarnas ställning bör förtydligas

I yttranden till social- och hälsovårdsutskottet har det fästs uppmärksamhet vid att det i motiveringen till 15 § i upphandlingslagen konstateras att minimikravet på ägarandel inte tillämpas på samkommuner enligt kommunallagen, men välfärdssammanslutningar enligt lagen om välfärdsområden nämns inte i motiveringen till paragrafen. Det har framförts för utskottet att ett omnämnande av välfärdssammanslutningar som kan jämföras med samkommuner bör fogas till motiveringen till lagen.

Sakkunniga har också lyft fram behovet av att också i övrigt förtydliga välfärdssammanslutningarnas ställning i upphandlingslagen och regleringen av anknutna enheter. En välfärdssammanslutning bör som tjänsteproducent lämnas utanför regleringen av

Utlåtande ShUU 5/2026 rd
Avvikande mening 2 /cent

anknutna enheter och den bör ges möjlighet att göra upphandlingar hos sina ägare, dvs. välfärdsområden, och deras anknutna enheter. Likaså bör de ägande välfärdsområdenas anknutna enheter kunna göra upphandlingar av anknutna enheter hos välfärdssammanslutningen.

Kostnader för och uppföljning av ändringar

Kostnaderna för de ändringar som regeringen föreslår bör ersättas fullt ut av staten, ändringarnas konsekvenser bör följas noggrant och det bör bedömas hur de påverkar kommunernas och välfärdsområdenas upphandlingar. Regeringen bör också ha beredskap att skyndsamt ändra lagstiftningen, om det kan konstateras att de ändringar som nu görs försvagar i synnerhet informationssäkerheten och försvårar ordnandet av lagstadgade tjänster i kommunerna och välfärdsområdena.

Avvikande mening

Vi föreslår

att ekonomiutskottet beaktar det som sägs ovan.

Helsingfors 15.4.2026

Hilkka Kemppi cent
Hanna-Leena Mattila cent