

Plenum

Onsdag 12.3.2025 kl. 14.00—19.29

8. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 3 kap. 3 § i sjukförsäkringslagen

Regeringens proposition RP 174/2024 rd
Utskottets betänkande ShUB 5/2025 rd

Första behandlingen

Förste vice talman Paula Risikko: Ärende 8 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger social- och hälsovårdsutskottets betänkande ShUB 5/2025 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslaget. — Det första anförandet hålls av ledamot Gebhard.

Debatt

16.46 **Elisa Gebhard sd:** Arvoisa puhemies! Joka kolmas kaikista perheistä Suomessa on monimuotoinen eli poikkeaa jollain tavalla biologisen isän ja äidin muodostamasta niin kutsutusta ydinperheestä. On surkeaa, että joudun tällaisen itsestäänselvyyden tuomaan tässä heti keskustelun alussa esille, mutta monimuotoiset perheet ovat aivan yhtä hyviä kuin kaikki muutkin. Siksi on täysin käsittämätöntä, että hallitus ajaa tässä eteenpäin lainsäädäntöä, jossa arvotetaan toisia perhemuotoja muiden yli. Siitähän tässä on kyse. [Pia Sillanpää: Ei ole!] Hallitus on päättänyt, mitkä perheet sopivat sen ihannemuottiin, ja muita perheitä ei sitten pidetä niin arvokkaina. Muiden kuin hallituksen ihanneperheiden lapsihaaveet eivät ole niin tärkeitä. [Pia Sillanpää: Kyllä on!] Syntyvyydestä ollaan mukamas huolissaan, mutta vain ydinperheiden lapset kelpaavat. [Pia Sillanpää: Ei ole näin!]

Tässä esityksessä on kyse siitä, että kokoomus halusi laajentaa Kela-korvauksia koskemaan hedelmöityshoitoja, mutta kristillisdemokraatit ja perussuomalaiset eivät halua, että yksin lasta toivovien naisten ja naisparien perheellistymistä tuettaisiin, eikä kokoomukselle taas tasa-arvon puolustaminen ole ilmeisesti riittävän tärkeää, että he olisivat lähteneet tukemaan kaikkia perheitä. Toisin sanoen koko hallitus yhdessä on omaksunut sen linjan, että itsellisten naisten ja naisparien lapsihaaveet eivät ole tukemisen arvoisia. Hallitus haluaa edistää syntyvyyttä, kunhan lapset vain syntyvät hallituksen kapeiden ihanteiden mukaisiin perheisiin.

Varsinkin kokoomuslaiset väittävät korvausten rajaamista lääketieteellisiin syihin perustuen neutraaliksi valinnaksi tai että aiempi syrjintä tässä asiassa jotenkin oikeuttaisi tulevan. Tämä ei ole rehellistä monestakaan syystä. Ensinnäkään tässä asiassa ei voida tehdä selkeää erottelua, että osa ihmisistä on terveitä ja osa ihmisistä on sairaita. Iso osa tapauksista nimittäin on sellaisia, että syitä lapsettomuudelle ei löydy. Toisin sanoen useat sairaudet voivat aiheuttaa sitä, että raskaaksi tuleminen vaikeutuu, mutta niiden diagnosoiminen on hyvin vaikeaa. Usein diagnoosi onnistutaan tekemään vasta, kun raskautta on ensin ta-

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

valla tai toisella yritetty. Tämä taas johtaa siihen, että kaikki eivät saa diagnoosia yhdenvertaisesti, vaan heteropareille diagnoosi annetaan, mikäli he omien kokemustensa mukaisesti kertovat yrittäneensä hankkia lasta tietyn ajan. Itselliset naiset ja naisparit voivat teoriassa yrittää tulla raskaaksi esimerkiksi koti-inseminaatiolla, mutta kyseiseen toimenpiteeseen liittyy merkittäviä juridisia riskejä tulevista vanhemmuuskiistoista, eikä lasta haluavilta pidä minun mielestäni edellyttää näiden riskien hyväksymistä.

Itselliset naiset ja naisparit saattavat kärsiä täysin samoista sairauksista kuin tässä meidän hallituksen ihanneperhemuodossa elävät pariskunnat, mutta vain jälkimmäisenä mainitut saavat diagnoosin eli ovat oikeutettuja sitä kautta näihin Kela-korvauksiin. [Perussuomalaisen ryhmästä: Höpö höpö!] Kaikki muut joutuvat joko maksamaan täyden hinnan hoidoistaan yksityisellä puolella tai jonottamaan jopa yli vuoden ajan päästäkseen julkiselle puolelle hoitoihin. Toisaalta myös moni heteropari tarvitsee lahjasoluja lapsen saamiseksi. Mikä erottaa tällaisessa tilanteessa yksin lasta haluavan ja heterosuhteessa olevan pariskunnan toisistaan?

Tästä me pääsemme myös tämän esityksen muihin ongelmiin. Hallitus antaa melko anteliaan kuvan näiden korvausten merkityksestä, vaikka kaikki lapsen saamiseen liittyvät hoitotoimenpiteet eivät edes kuulu näiden korvausten piiriin. Vaikkapa 4 000 euroa maksavasta IVF- eli ns. koeputkihedelmöityshoidosta korvaus olisi vain noin 782 euroa, eli tässäkin tilanteessa ihmiselle jäisi maksettavaa yli 3 000 euroa. Tätä saattavat edeltää myös erilaiset muut tutkimukset, joihin näitä korvauksia ei saa.

Huomattavaa on myös, että juuri kukaan ei voi tietää ennen hedelmöityshoitoihin menemistä, kuinka paljon nämä toimenpiteet yksityisellä tulevat maksamaan. Tämä tietenkin riippuu siitä, kuinka monta kierrosta mitään hoitomuotoa ihminen tarvitsee raskaaksi tulemiseen. Hinta voi pysyä tuhansissa euroissa, tai se voi kohota kymmeniintuhansiin euroihin. Toistan: yksityisellä puolella lapsen saamisen hinta voi olla useita kymmeniätuhansia euroja. Kaikilla ei ole varaa mennä hoitoon yksityiselle Kela-korvauksista huolimatta. Siksi on aika kyseenalaista, tuleeko tällainen mielivaltaisesti rajattu korvausjärjestelmä todella lyhentämään niitä julkisen puolen jonoja. Kaikkein paras ja tehokkain keino edistää ihmisten lapsihaaveiden toteutumista olisikin tukea näitä hoitoja julkisella puolella. Ei ole oikein eikä ole kestävä, että tälläkin hetkellä julkisen puolen jonotusajat lähtevät yhdeksästä kuukaudesta ylöspäin.

Hallitus on kuitenkin valinnut tiensä, ja siksi ei mitenkään voida pitää perusteltuna, että tällä tavalla hallitus asettaa eriarvoiseen asemaan omien ihanteidensa mukaiset ydinperheet ja ihmiset, jotka eivät tähän oikeistokonservatiivisen hallituksen muottiin sovi. Näin ollen esitän sähköisenä jaetut pykälämuutokset. Niillä varmistetaan, että tällä hallituksen päättämällä linjalla, jossa rahaa suunnataan yksityisellä puolella toteutettaviin hoitoihin, kaikilla, myös naispareilla ja itsellisillä naisilla, olisi tosiasialliset mahdollisuudet saada näitä korvauksia samalla tavoin kuin muutkin saavat.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Berg.

16.53 Kim Berg sd: Arvoisa puhemies! Hallituksen esitys hedelmöityshoitojen Kela-korvauksista ei ole yhdenvertainen eikä oikeudenmukainen, mistä syystä emme sitä sellaisenaan kannata. Hallituksen tavoite on kannatettava: halutaan parantaa mahdollisuuksia hedelmöityshoitoihin ja tukea syntyvyyttä. Kuitenkin tällaisenaan esitys jättää valitettavasti ulkopuolelle suuren joukon perheitä.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

Hallituksen esityksen mukaan Kela-korvausta voi saada vain, jos lapsettomuus johtuu sairaudesta. Tämä rajausta sulkee ulkopuolelle samaa sukupuolta olevat parit ja itselliset naiset, ellei heillä ole todettua lapsettomuussairautta. Pidämme tätä syrjivänä. [Pia Sillanpään välihuuto] Julkisessa terveydenhuollossa sosiaalisia ja lääketieteellisiä syitä ei ole eroteltu enää vuosiin, ja saman periaatteen tulisi päteä myös Kela-korvauksiin.

Perustuslakivaliokunnassa arvioitiin, että esitys voisi olla perustuslain kannalta ongelmallinen. Kuitenkin valiokunta päätyi siihen, että laki voi esitetyssä muodossa edetä. Poikkeuksellisesti perustuslakivaliokunnan lausuntoon jätettiin kuitenkin eriävä mielipide, mikä osoittaa, että asiasta ei vallinnut yksimielisyyttä.

Arvoisa puhemies! On tärkeää tarkastella myös esityksen taloudellista vaikutusta. Hallitus suunnittelee 2,5 miljoonan euron kohdentamista yksityisten hedelmöityshoitojen Kela-korvauksiin. Asiantuntijat ovat kuitenkin laajasti todenneet, että tämä ei ole kustannustehokas tapa edistää syntyvyyttä. Korvausprosentti on rajallinen, eikä se juuri auta pienituloisia. Julkisella sektorilla lapsettomuushoidot ovat jo saatavilla lääketieteellisistä syistä lapsettomuudesta kärsiville, eikä esitys merkittävästi paranna heidän asemaansa. Sen sijaan se voi pahentaa julkisen sektorin resurssipulaa, jos terveydenhuollon ammattilaisia siirtyy yksityiselle puolelle.

Arvoisa puhemies! Katsomme, että julkisia varoja tulisi käyttää niin, että hedelmöityshoidot ovat kaikkien saatavilla perhemuodosta riippumatta. Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan tarvittava lisärahoitus ei olisi merkittävä, noin 800 000 euroa. Tämä panostus mahdollistaisi aidosti yhdenvertaisen kohtelun.

Arvoisa puhemies! Kannatan edustaja Gebhardin esittämiä pykälämuutosesityksiä. Esietyillä pykälämuutoksilla lisäisimme hedelmöityshoidon sairausvakuutuslain korvausperusteisiin. Meidän tehtävämme on varmistaa, että jokainen perhemuodosta riippumatta saa reilut mahdollisuudet perheen perustamiseen. Tämä lakiesitys ei sitä valitettavasti tee. [Pia Sillanpää: Se on muunneltu totuus!]

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Nurminen poissa. — Edustaja Strandman.

16.56 Jaana Strandman ps: Arvoisa rouva puhemies! Maamme syntyvyys on erittäin alhainen. Maassamme syntyi 43 700 lasta vuonna 2024. Samaan aikaan monet naiset kärsivät lapsettomuudesta. Hallituksen esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuslain muuttamista siten, että hedelmöityshoidot otettaisiin yksityisen sairaanhoidon Kela-korvausten piiriin. Muutoksella halutaan parantaa ihmisten taloudellisia mahdollisuuksia hakeutua hedelmöityshoitoihin yksityiseen terveydenhuoltoon sekä edistää syntyvyyttä. Tavoitteena on purkaa myös akuutteja hoitojonoja aiheuttamatta haasteita hyvinvointialueiden omalle toiminnalle.

Korvausten perusteet olisivat samat kuin ennen vuoden 2023 alkua, jolloin hedelmöityshoitojen Kela-korvaukset poistettiin. Korvausten taso kuitenkin nousisi aiemmasta. Korvaustason nostamisesta huolimatta suurin osa hoidon hinnasta jää edelleen maksettavaksi itse. Korvausoikeus olisi sairausperusteinen, eli korvauksen saamiseksi lapsettomuuden täytyisi johtua sairaudesta.

Tämä sairausvakuutuslain muutos on perusteltu, ja toivottavasti sillä saamme uusia vanhempia — isiä ja äitejä — sekä lapsia maahan.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Rintamäki.

16.58 Anne Rintamäki ps: Arvoisa puhemies! Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia, ja sen tavoitteena on lisätä hedelmöityshoitoja sairautensa perusteella tarvitsevien mahdollisuuksia hakeutua hoitoihin yksityiselle sektorille ja siten edistää syntyvyyttä. Tämä on aivan oikeansuuntainen esitys, sillä myös heillä, joilla on hedelmällisyyteen vaikuttavia sairauksia, pitää olla mahdollisuus voida toteuttaa perhehaaveitaan. Tämä on paitsi inhimillisesti oikein myös kansantaloudellemme pitemmän päälle hyvä asia. Suomalaisten syntyvyys laahaa muutenkin, ja ikäryhmät ovat pienentyneet huolestuttavasti. Kaikki keinot on otettava käyttöön, etteivät kantasuomalaiset kuole sukupuuttoon.

Opposition vastalause on vähintäänkin mielenkiintoinen. Hedelmöityshoidon korvattavuus vain sairauden perusteella jättää samaa sukupuolta olevat pariskunnat ja itselliset naiset ilman korvausta, ellei lapsettomuus johdu sairaudesta. Niin sanotuista sosiaalisista syistä johtuva lapsettomuus ei riittäisi korvauksen perusteeksi. Kysynkin: miksi samaa sukupuolta olevien pariskuntien tai itsellisten pitäisi tässä yhteydessä saada etuoikeus hedelmöityshoitoihin, vaikka lapsettomuus ei johtuisi sairaudesta? Biologiahan toimii siten, että yksin tai samaa sukupuolta olevat eivät pysty lasta saamaan, vaikka olisivat kuinka hedelmällisiä. [Aki Lindén: Vastaus on: oikeuden perusteella!] Tulkitsenko siis oikein, että biologiset rajoitteet pitäisi teidän mielestänne kompensoida rahalla? On syytä muistaa, että viime hallitus, joka koostui teidän puolueistanne, nimenomaisesti lopetti Kela-korvaukset näistä. Nyt on kelkka kääntynyt, ja vedetään syrjäntäkorttia esiin. Mielestäni tämä sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö on kirjoitettu yhdenvertaisuuden näkökulmasta, kun kaikilla korvauksensaajilla hedelmättömyys on sairausperusteinen.

Olen itse ollut onnekas tultuani raskaaksi vanhalla iällä ihan perinteisin menetelmin, ja neljästi. Lasten saamisen varmistaminen nykymaailmassa on tältä hallitukselta kädenojennus, mikä on lisäksi kansantaloudellisesti kestävä. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Seppänen.

17.00 Sara Seppänen ps: Arvoisa rouva puhemies! Suomessa syntyy yhä vähemmän lapsia, ja tämä käsittelyssä oleva hedelmöityshoitojen Kela-korvaus on tervetullut. Kiitos tälle hallitukselle, että se palautetaan jälleen ja yhä useammalla on mahdollisuus saada lapsia.

Esityksen tavoitteena on lisätä hedelmöityshoitoja sairautensa perusteella tarvitsevien mahdollisuuksia hakeutua hoitoihin yksityiselle sektorille. Tätä kautta esityksellä tavoitellaan positiivista vaikutusta syntyvyyteen. Tämä esitys parantaa merkittävästi niiden henkilöiden ja pariskuntien tilannetta, jotka kärsivät lääketieteellisistä syistä johtuvasta lapsettomuudesta ja jotka eivät saa hoitoa julkisella puolella. Hedelmöityshoitojen korvattavuuden palauttamisella saattaa olla vaikutusta halukkuuteen ja mahdollisuuksiin hakeutua hedelmöityshoitoihin yksityisille hedelmöitysklinikoille.

Jatkossakin hedelmöityshoidot voisivat tulla korvattavaksi sairausvakuutuksesta ainoastaan sairausperusteisesti, koska sairausvakuutuslain mukaan sairausvakuutuksesta ei voida korvata kuin sairauden, raskauden tai synnytyksen aiheuttamia kustannuksia. Näin ollen esimerkiksi sosiaaliset syyt eivät ole peruste sairausvakuutuslain mukaisille korvauksille. Korvauksen saamiseksi hedelmöityshoitojen aloittamisen syyn tulisi siis jatkossakin olla lääketieteellinen, eikä korvausoikeuteen tällöin vaikuttaisi se, olisiko kyse nais—mies-parin, nais—nais-parin tai itsellisen naisen hedelmöityshoidosta.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

Haluan vielä sanoa, että lapset ovat mielestäni maailman ihanin asia, ja toivottavasti Suomeen saadaan näilläkin parannuksilla sitten lisää perheitä ja lapsia. Ehkä tästä lapsettomuudesta me tarvitsisimme vielä lisää tietoa, koska se on merkittävä surunaihe monelle pariskunnalle ja lapsettomuus on myöskin lisääntymään päin, eli tarvitsisimme enemmän tutkimustietoa niistä syistä.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Sillanpää.

17.03 Pia Sillanpää ps: Arvoisa puhemies! Syntyvyys on laskenut Suomessa jo vuosia. Tilastokeskuksen mukaan vuonna 2023 kokonaishedelmällisyysluku oli 1,25, joka oli kaikista matalin luku sitten vuoden 1776, josta alkaen asiaa on tilastoitu. Vuonna 2024 Suomessa syntyi reilut 43 000 lasta. Suomalaisia syntyy siis koko ajan vähemmän ja vähemmän, ja tämä on kriittistä meidän pienen kansamme tulevaisuuden kannalta.

Yli 20 vuoden kättilöurani aikana olen saanut olla mukana tuhansissa synnytyksissä. Olen saanut olla mukana todistamassa uuden elämän syntymistä ja sitä, kun vastasyntyneet tekevät naisista äitejä, miehistä isiä ja pariskunnista vanhempia. Sitä mieletöntä tunnetta ei pysty kuvailemaan millään sanoilla, se on yksinkertaisesti ihme. Jokainen vanhempi, joka on synnyttänyt tai ollut mukana synnytyksessä, voi varmasti olla samaa mieltä, kuinka upea ja pysäyttävä kokemus se onkaan. Kolmen lapsen äitinä olenkin etuoikeutettu, että olen saanut kokea tämän ihmeen kolme kertaa.

Arvoisa puhemies! Onkin oma tragedia ja surunsa, etteivät kaikki pääse kokemaan vanhemmuutta, vaikka haluaisivat. On arvioitu, että noin 15 prosenttia kaikista pareista on kärsinyt jossain vaiheessa elämää tahattomasta lapsettomuudesta. Keskeisimmät lapsettomuuden syyt naisilla ovat munarakkulan kypsymishäiriöt ja munajohdinvauriot, miehillä erilaiset siittiötuotannon häiriöt. Lapsettomuustutkimuksiin ja -hoitoihin hakeutuukin tuhansia pareja vuosittain.

On selvää, että julkisen terveydenhuollon resurssit ovat rajalliset. Näin on myös lapsettomuushoitojen osalta. Moni lapsettomuustutkimuksiin ja -hoitoihin hakeutuva törmääkin siihen, että jonot voivat olla pitkiä ja pelkästään tutkimuksia voi joutua odottamaan ennen kuin pääsee aloittamaan varsinaiset hoidot. Julkisen terveydenhuollon resurssit eivät pysty yksin vastaamaan siihen tarpeeseen, kuinka paljon meillä on lapsettomuudesta kärsiviä ja hoitoa tarvitsevia.

Arvoisa puhemies! Sanna Marinin hallitus poisti Kela-korvaukset hedelmöityshoidoista. Tämä oli selkeä arvovalinta, etteivät nykyiset oppositiopuolueet halunneet tukea lapsettomuudesta kärsiviä ja auttaa heitä saamaan hoitoa lapsettomuuteen. Nykyinen hallitus tekee asiaan merkittävän korjausliikkeen. Vaikka lapsettomuus on usein henkilökohtainen kriisi lasta toivovalle, se on myös koko suomalaiselle yhteiskunnalle kriisi. Meidän täytyy tehdä päätöksiä, jotka tukevat ja auttavat lastensaannissa heitä, jotka eivät pysty tulemaan raskaaksi sairautensa tai muun lääketieteellisen syyn vuoksi. Hallitus esittääkin, että jatkossa hedelmöityshoidot palautetaan Kela-korvausten piiriin ja lääketieteellisistä syistä annettavista hedelmöityshoidoista saisi 40 prosentin Kela-korvauksen. Tämä muutos parantaa lapsettomuushoitojen saatavuutta ja mahdollistaa sen, että jatkossa yhä useampi lasta toivova saisi lopulta kokea parhaimman lopputuloksen eli sen, että saisi toivomansa lapsen tai lapsia. Tällä esityksellä saamme purettua painetta julkiselta terveydenhuollolta, pienennettyä lapsettomuushoitojen jonoja ja ennen kaikkea edistettyä suomalaisten lasten-

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

saantia. Meidän ei tarvitse valita julkisen tai yksityisen palveluntarjoajan väliltä, vaan ne täydentävät sujuvasti toisiaan.

Haluan myös täsmentää, että tämä muutos kohtelee jokaista sairauden tai lääketieteellisen syyn vuoksi lapsetonta samalla tavalla, on sitten kyseessä heteropari, naispari tai itsellinen nainen, ja antaa heille samanlaiset mahdollisuudet saada hoitoa. Muista syistä, kuten sosiaalisista syistä, on edelleenkin mahdollisuus hakeutua lapsettomuushoitoihin omalla kustannuksella, eikä tätä oikeutta ole rajoitettu.

Arvoisa puhemies! Haluan kiittää lämpimästi hallitusta ja ministeri Grahn-Laasosta tästä tärkeästä esityksestä. Kiitos, että edistätte sitä, että jokainen lasta toivova saisi mahdollisuuden kokea lastensaannin hienouden ja ennen kaikkea tarjota turvallisen ja hyvän kodin lapselle. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Forsgrén.

17.07 Bella Forsgrén vihr: Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksen keskeinen tavoite on edistää syntyvyyttä ja keventää julkisen terveydenhuollon taakkaa mahdollistamalla hedelmöityshoitojen osittainen sairausvakuutuskorvaus yksityisellä sektorilla eli syntyvyyden nousu ja julkisen terveydenhuollon tilanteen helpottaminen. No, hyviä tavoitteita, mutta tämä on sitten aika ristiriitaista siinä, että tässähän rajoitetaan, minkälaiset perheet Kela-korvauksien piiriin pääsevät. [Pia Sillanpää: Ei rajoiteta!] — Kyllä rajoitetaan. — Onkin todella surullista, että hallituksen esityksessä on ristiriita sen kanssa, että julkisen terveydenhuollon hedelmöityshoidoista valtaosa kohdistuu juuri niille ryhmille, jotka jäisivät esityksen mukaisen Kela-korvauksen ulkopuolelle. Eli juuri ne ryhmät, jotka julkisella puolella jonottavat, eivät pääse — eli itselliset naiset ja naisparit, koska me kaikki tiedetään, että joillakin voi varmasti olla näitä sairausvakuutuksen perusteita, mutta me tiedetään, että lähtökohtaisesti näitä ei välttämättä näistä ryhmistä löydy.

Hallituksen esitys rajoittaa hedelmöityshoitojen sairausvakuutuskorvaukset vain lääketieteelliseen syyhyn perustuviin hoitoihin, mikä asettaa naisparit ja itselliset naiset epäedulliseen asemaan verrattuna mies—nais-pareihin, sillä heidän lapsettomuutensa ei useinkaan ole lääketieteellistä. Tämä näennäinen neutraali rajausta johtaa välilliseen syrjintään, [Perussuomalaisten ryhmästä: Eikä johda!] jota hallituksen esitys ei perustele millään hyväksyttävällä tavalla. Julkisessa terveydenhuollossa kaikenmuotoiset perheet, kaikenmuotoiset perheet, eli myös naisparit ja itselliset naiset voivat saada lahjasoluhoidoita ilman lääketieteellistä syytä. Nyt hallitus on luomassa mallin, missä julkisella puolella tasatarvo toteutuu mutta yksityisellä puolella ei.

Kyllähän hallituksen sisäiset äänet ovat surullista kuultavaa. Täällä edustaja Räsänen on kertonut, että lakiesitys hedelmöityshoitojen Kela-korvauksista pitää vetää pois eduskunnasta, jos korvauksen saisivat muut kuin sairausperusteella olevat ihmiset. Ja tämän alla kokoomus on nyt nöyrytnyt. Välillä pohdin, missä ovat kokoomuksen liberaalit voimat.

Arvoisa puhemies! Tällä hetkellä 70 prosenttia julkisessa terveydenhuollossa tehtävistä lahjasoluhoidoista annetaan itsellisille naisille ja 25 prosenttia naispareille. Julkisella sektorilla lahjasoluhoidojen jonot ovat tällä hetkellä noin 1—1,5 vuotta, mikä osoittaa, että kysyntä ylittää tarjonnan ja moni joutuu siirtymään yksityisen sektorin palveluiden piiriin. Hallituksen esityksessä ei kuitenkaan tarjota tälle asiakasryhmälle minkäänlaista tukea, vaikka sen ensisijainen tavoite on nimenomaan lisätä syntyvyyttä ja helpottaa julkisen sektorin kuormitusta. Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännössä seksuaalinen

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

suuntautuminen on tunnistettu yhdeksi niistä syrjäntäperusteista, joissa valtion harkintamarginaali on erityisen kapea ja vain hyvin painavat syyt voivat oikeuttaa eriarvoisen kohtelun.

Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että sairausvakuutuslain muutos ei ehtinyt valmisteluun tällä kertaa. Siis aika oli perustelu tälle rajaukselle — ei se sairausvakuutuksen kokonaisuus pelkästään, vaan tämä aika. Mutta ei aika voi olla hyväksyttävä perustelu syrjivän lainsäädännön säätämiseksi. Lakiesityksen valmisteluajan rajallisuus ei poista tarvetta turvata yhdenvertaisuutta ja ihmisoikeuksien kunnioitusta. Esityksen perustelu on erityisen ongelmallinen, koska esitys rikkoo nykyisen yhdenvertaisen tilanteen, jossa julkiset ja yksityiset hedelmöityshoidot ovat olleet kaikkien saatavilla samalla kustannusrakenteella.

Tässä on nyt nostettu esille tämä sairausperusteinen järjestelmä. Sairausperusteisuuden vaatimus ei ole pelkästään syrjivä vaan myös epäjohdonmukainen suhteessa sairausvakuutuslain muuhun logiikkaan. Nykyisen lain — eli tämän nykyisen lain — mukaan korvauksia myönnetään ilman lääketieteellistä diagnoosia tällä hetkellä raskauden ja synnytyksen osalta, eikä sairausperusteisuutta ole edellytetty myöskään esimerkiksi äitiyden tai vanhemmuuden aikana maksettaville korvauksille. Meille tulikin valiokunnassa täysin tietoon se, että jos me haluttaisiin korjata tämä lainsäädäntö, se olisi täysin mahdollista tekemällä pykälämuutoksia, mitä valiokunnassa tehtiin — ihan perustellusti.

Samoin eduskunnassa on nyt käsiteltävänä hallituksen esitys HE 195/2024, jossa ehdotetaan, että suuhygienistin ja fysioterapeutin hoitokäynnit olisivat Kela-korvattavia ilman lääkärin lähetystä, ilman sairausperustetta. Hedelmöityshoitojen jättäminen tämän laajenuksen ulkopuolelle on vain epäjohdonmukaista ja asettaa epäasiallisen rajan lasten hankkimista tukevien palveluiden ja muiden terveydenhuollon korvausten välille.

Eduskunnan oikeusasiamies on valiokunnalle antamassaan lausunnossa todennut, että hallituksen esitys palauttaisi hedelmöityshoitojen osalta syrjivän käytännön, joka aiemmin poistettiin hallinto-oikeuden päätöksellä vuonna 2019. Tällöin oikeus määräisi julkiset klinikat tarjoamaan hedelmöityshoitoja naispareille ja itsellisille naisille yhdenvertaisesti muiden kanssa. Nyt hallitus esittää päinvastaista linjausta yksityisten hedelmöityshoitojen Kela-korvauksissa, mikä on täysin ristiriidassa aikaisempien oikeudellisten päätösten kanssa. Aiemman syrjinnän palauttaminen ei ole hyväksyttävä peruste rajoittaa yhdenvertaisuutta tai oikeutta lisääntymiseen.

Sairausperusteisuuden vaatimus voi johtaa tarpeettomiin tutkimuksiin. 25 prosentissa hedelmöityshoidoista lapsettomuuden syy jää täysin tuntemattomaksi. Tämä tarkoittaa, että naisparit ja itselliset naiset voivat joutua läpikäymään tarpeettomia tutkimuksia vain täyttääkseen korvauskriteerit.

Sosiaali- ja terveysministeriön valiokunnalle antama lisäselvitys osoittaa, että yksityisten hedelmöityshoitojen Kela-korvausten laajentaminen naispareille ja itsellisille naisille olisi ollut taloudellisesti vähäinen kustannuslisä. Vuonna 2022 lahjasiittiöllä tehdyillä hoitomäärillä sekä arvioitujen sairausperusteisia hedelmöityshoitoja koskevien korvaustaksojen perusteella voidaan arvioida kokonaisuuden olevan noin 800 000 — noin 800 000. Osa lahjasiittiöllä tehdyistä hoidoista on sairausperusteisia ja osa ei. Näin ollen ei-lääketieteellisten hoitojen mahdollisesti tullessa korvattavaksi tulisi tästä 800 000 eurosta osa uutena hallituksen esityksessä arvioitujen kustannuksien lisäksi. Tämän lisäksi sairausvakuutuslain mukaisten lääkärikorvausten kustannukset voisivat kasvaa. Hedelmöityshoitojen kus-

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

tannukset ovat erittäin pienet verrattuna siihen, että hoitojen avulla syntyvä lapsi maksaa itsensä takaisin 8,5-kertaisesti.

Ajattelenkin, että eduskunnan tulisi muuttaa sairausvakuutuslakia niin, että hedelmöityshoidot lisätään yhdeksi korvausperusteeksi raskauden ja synnytyksen rinnalle. Tämä muutos ei muuttaisi sairausvakuutuslain yleistä logiikkaa vaan yksinkertaisesti korjaisi syrjivän käytännön ja vahvistaisi kaikkien lisääntymisoikeutta. Hallituksen on nyt varmistettava, että kaikki julkisessa terveydenhuollossa tehtävät hedelmöityshoidot ovat myös yksityisen sektorin osalta Kela-korvattavia, jotta yhdenvertaisuus ja tasa-arvo toteutuvat kaikille hoitoon hakeutuville.

Edellä olevalla perusteella teen vastalauseen 2 mukaiset pykälämuutosehdotukset.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Sillanpää, vastauspuheenvuoro.

17.15 Pia Sillanpää ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Jos heteroparilla, naisparilla tai itsellisellä naisella täyttyy sairausperuste, he ovat aivan samalla tavalla jokainen oikeutettuja Kela-korvaukseen hedelmöityshoidoissa. Ketään ei syrjitä seksuaalisen suuntautumisen perusteella, vaan jokainen sairausperusteen täyttävä saa täysin saman oikeuden Kela-korvaukseen. Heteropari voi hakeutua lapsettomuustutkimuksiin vuoden yrittämisen jälkeen tai jos naisella tai miehellä oli todettu lapsettomuutta aiheuttava perussairaus. Esimerkiksi naispari tai itsellinen nainen voi hakeutua tutkimuksiin ja hoitoihin 12 kuukauden koti-inseminaatioiden jälkeen, kun ovulaatioita on seurattu varmennetuina ovulaatiotestein. Myös hedelmöityshoidot katsotaan raskausyrityksiksi, ja neljä terveydenhuollossa tehtyä inseminaatiota lasketaan tähän. Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus onkin todennut, että eri perhemuodoissa elävien henkilöiden hedelmättömyyden lääketieteellinen arviointi tehdään yhdenvertaisesti erottelematta henkilöitä seksuaalisen suuntautumisen perusteella.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Forsgrén, vastauspuheenvuoro.

17.16 Bella Forsgrén vihr (vastauspuheenvuoro): Tämä edellinen puheenvuoro ilmentää todella hyvin sitä, miten tässä salissa ymmärretään hyvin huonosti rakenteellista syrjintää ja epäsuoraa syrjintää. Se on täysin näin, mitä äskettäin sanottiin, että lainsäädännön tasolla tämän lain perusteella kaikki, keillä sairausvakuutuslain perusteella pykälät täyttyvät, pääsevät perhemuodosta riippumatta. Mutta tässä edellä olevassa puheenvuorossa ei otettu huomioon sitä, että naispareilla ja itsellisillä vanhemmilla lähtökohtaisesti ei ole samanlaisia sairausvakuutukseen liittyviä haasteita, ja sen takia suurin osa tippuu siitä Kela-korvauksen piiristä kokonaan.

Ihmettelen kovasti myös perustuslakivaliokunnan enemmistön lausuntoa, koska siellä useassa lausunnossa, kuten oikeusasiamiehen lausunnossa, nostettiin sitä, että tämä on väkivalloista syrjintää. Tässä minun mielestäni keskeisintä onkin, että me luomme nyt järjestelmää, missä julkisella puolella kaikki perhemuodot ovat tasa-arvoisessa asemassa, mutta Kela-korvauksien piirissä on rajoitettu tähän sairausvakuutuslain mukaiseen. Ei siellä julkisella puolella tosiaankaan rajata sitä sillä perusteella, löytyykö itsellisillä vanhemmilla ja naispareilla sitä sairausperustetta vai ei. Tämän pitäisi olla kummankin puolen käytäntö.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Hyrkkö, vastauspuheenvuoro, sen jälkeen edustaja Sillanpää, vastauspuheenvuoro, ja sen jälkeen puhujalistaan. — Edustaja Hyrkkö.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

17.17 **Saara Hyrkkö vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minusta täällä josain edellisessä puheenvuorossa sanottiin, että ei ikään kuin pidä antaa etuoikeutta näille naispareille ja itsellisille naisille, mutta kysehän on siitä, että jos kaikki saavat samat mahdollisuudet, niin ei se ole silloin mikään etuoikeus.

Minusta hallituspuolueiden perusteluissa jätetään myös huomiotta ne näkökohdat, joita edustaja Gebhard puheenvuorossaan aikaisemmin tänään toi hyvin esiin, ne oikeudelliset haasteet ja juridiset mutkikkuudet, mitä liittyy esimerkiksi näihin koti-inseminaatioihin. Onko hallituksen ajatus siis se, että naispareja ja itsellisiä naisia halutaan kannustaa ja patistaa nimenomaan näiden koti-inseminaatioiden kautta ensin yrittämään lasta ja sitten vasta hakeutumaan terveydenhoidon piiriin? [Pia Sillanpää: Juuri näin!] Mikä teidän vastauksenne on silloin liittyen näihin oikeudellisiin haasteisiin, joita edustaja Gebhard täällä aikaisemmin hyvin kuvasi?

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Sillanpää.

17.18 **Pia Sillanpää ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tosiaan on näin, että jos nyt naispareille annettaisiin tämä etuoikeus, että he pääsevät suoraan Kela-korvausten piiriin ilman sitä 12 kuukauden yritystä verrattuna heteropareihin, niin silloinhan se olisi syrjivää myös toisinpäin. Ja nyt jos kysytään, että miksi ei voi antaa tätä oikeutta sitten kaikille heti, niin oletteko te todella sitä mieltä, että yhteiskunnan verorahoilla meidän pitää alkaa tehtailemaan vauvoja siellä sairaaloissa automaattisesti, [Saara Hyrkön välihuuto] ennen kuin ihmiset yrittävät näitä lapsia ensin itse? Kättilönä tiedän, että on aivan eri asia tulla luonnollisesti raskaaksi vaikka sillä koti-inseminaatiollakin verrattuna siihen, että hedelmöityshoitojen kautta tämä tehdään suoraan sairaalassa. Riskit ovat aivan erit hedelmöityshoitojen jälkeen sille raskaudelle, sekä äidille että sikiölle. Ei tällaiseen pidä lähteä yhteiskunnan verorahoilla.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén, varsinainen puheenvuoro.

17.19 **Aki Lindén sd:** Arvoisa rouva puhemies! Tärkein asia ensiksi: On surullista, että tällaisessa asiassa on näinkin voimakkaita ristiriitoja kuin meillä nyt on ilmennyt, koska kaikki se lapsimyönteisyys, mikä itse asiassa kaikkien puheissa on tullut esille, olisi kuitenkin se kaiken ylitse käyvä asia, ja nyt ne ristiriidat ovat syntyneet juuri tästä yhdenvertaisuuskysymyksestä.

Haluan palauttaa mieliin sen, että vuonna 2019 Helsingin hovioikeus päätti yhtyä yhdenvertaisuus- ja tasa-arvolautakunnan sellaiseen näkemykseen, joka oli annettu sen johdosta, että johtajaylilääkärit yliopistollisissa sairaaloissa olivat linjanneet, että lahjoitussiirtösoluilla ei julkisessa terveydenhuollossa anneta hoitoja. Sen jälkeen käytäntöä julkisella sektorilla muutettiin, eli juuri silloin esimerkiksi itselliset naiset tulivat yhdenvertaisiksi heteroparisuhteessa olevien naisten kanssa. Tämä oli erittäin merkittävä muutos. Koko sairausvakuutuksen ideologia on sellainen, että sen idea on tarjota vaihtoehtoja, siis taloudellisia vaihtoehtoja, valinnanvapautta, mutta siellä pitäisi noudattaa samaa ajatusta kuin julkisella sektorilla. Siellä ei pitäisi olla kapeampaa eikä itse asiassa laveampaakaan tulkintaa. Tämä periaate on itse asiassa todettu nyt tässä hallituksen esityksessä HE 174, siellä yleisperusteluissa.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

Toinen asia: Tähän heti alkuun haluan todeta — se tuli täällä jo aiemmassa puheenvuorossa — että tämä 40 prosentin korvaus, jonka ministeri Grahn-Laasonen lupasi 9. päivä lokakuuta pitämässään tiedotustilaisuudessa, jonka diat olen nyt jälkeenpäinkin tarkistanut ja katsonut, välitti kyllä julkisuuteen sellaisen näkemyksen, että ihmisille syntyy käsitys, että se korvaustaso on 40 prosenttia niistä käytännön kustannuksista, joita yksityisellä sektorilla näistä hoidoista on. No, en väitä, että ministeri tässä on mennyt totuudenvastaisesti puhumaan, mutta se mielikuva tietenkin suurelle yleisölle syntyi. Kysehan on siitä, että 40 prosenttia Kelan hyväksymistä toimenpiteistä ja Kelan taksoista on vain noin yksi kolmasosa siitä kustannustasosta, mitkä oikeasti ovat ne yksityisen sektorin hinnat. Täällä tätä edustaja Gebhard puheenvuorossaan jo käsitteli. Eli käytännössä korvaustaso tulee olemaan noin 15 prosenttia siitä todellisesta kustannustasosta.

Nyt jos kysytään sitten, mikä meidän vaihtoehtomme ja näkemyksemme tässä on, niin se on se, että me haluaisimme tietysti laajentaa tätä korvausperustetta yhdenvertaisuuden suuntaan, myös itsellisten naisten ja naisparien suuntaan, tarjoamalla samat periaatteet sairausvakuutuksessa kuin julkisessa terveydenhuollossa, mutta se kaikkein tärkein asia on se, että kyllähän julkisen sektorin palvelua tulee laajentaa. Se on tällä hetkellä 60 prosenttia kaikista hedelmöityshoidoista. Se oli 2000-luvun alussa vielä 30 prosenttia, eli se on kiihtävästi laajentunut, mutta sitä tulisi nyt ehdottomasti laajentaa.

Puheenvuoroni loppuosan käytän itse asiassa referoidakseni HUSin asiantuntijalausuntoa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle. Sen on allekirjoittanut johtajaylilääkäri Markku Mäki-Järvi, jolloin se edustaa HUSin virallista kantaa. Aivan sen alussa todetaan hyvin tiivistetysti viisisivuisesta lausunnosta yhteenvetona seuraavaa: ”Kela-korvausten maltillinen palauttaminen voi tukea hyvätuloisten henkilöiden hakeutumista yksityissektorin hoitoihin, mutta hoidon korvausperusteisiin tulee suhtautua kriittisesti. Yleisellä tasolla esityksessä on useita ristiriitaisuuksia. Arvioimme, että esitetty muutos ei auta saavuttamaan hallitusohjelmassa määriteltyjä tavoitteita, mutta se voi lisätä hoitojen kokonaiskustannuksia.” Edelleen muutama lainaus täältä, täällä todetaan: ”Tuen kohdistaminen yksityisen sairaanhoidon palveluihin lisää julkisen sektorin taakkaa, sillä se aiheuttaa hedelmöityshoitoalan ammattilaisten siirtymisen yksityisen sektorin palvelukseen korkeamman ansiotason ja päivitysvälineiden puuttumisen vuoksi. Tämä pahentaa julkisen sektorin työvoimapulaa, pidentää hoitajajonoja sekä vaikeuttaa naistentautien ja synnytysten päivitystyoiminnan ja ammattilaisten koulutuksen järjestämistä. On huomioitava, että yksityissektorin hedelmöityshoitoihin liittyvä päivitystyoiminta (esimerkiksi komplikaatioiden ja keskenmenojen hoito) toteutetaan julkisella sektorilla ja siihen tulee olla riittävä osaaminen ja henkilöstö. Julkisessa terveydenhuollossa hoidetaan myös laajempaa ja vaikeampaa potilasjoukkoa (muun muassa keskitetyt alkiodiagnostiikkahoidot, syöpäpotilaiden hedelmällisyyden säilyttäminen, vaikean endometrioosin hoito), ja näiden hoitojen turvaaminen edellyttää riittävän suurta omaa toimintaa. Tällä hetkellä Kela myöntää korvausta ulkomailla toteutetusta hoidosta.” Se on tämä rajat ylittävän hoidon laki. ”Kokemuksemme on, että Kelan konsultaatiot hoidon korvausten perusteista ovat lisääntyneet valtavasti, ja uusi iso tehtäväkokonaisuus on valunut”, kokonaan julkiseen, ”erikoissairaanhoidon. Tämä ei helpota julkisen puolen painetta ja on pois potilashoidosta.”

Eli kyllähän tämä tilanne on se, että kun meillä on niukka tekijäresurssi, tässä tapauksessa hedelmöityshoitoja osaava henkilöstö, ja jos me lisäämme näitä korvauksia yksityisellä sektorilla, missä hoidon kriteerit ovat jossain määrin erilaiset, iän osalta myös laiveampaan suuntaan kuin julkisella puolella, me synnyttämme tilanteen, jossa se julkisen ja

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

yksityisen taakka raskaammalta osaltaan jää sinne julkiselle puolelle ja kevyemmälle puolelle ilman päivitysvelvollisuutta ja parempien ansioiden maailmaan se tulee aiheuttamaan näitä edellä kuvattuja ongelmia.

Tässä vain lyhyesti näitä haasteita. Eli tässä on muutama selvä ongelma, joihin meillä sitten omissa esityksissämme on ratkaisut.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Mikkonen, Krista.

17.26 Krista Mikkonen vihr: Arvoisa puhemies! Usein me kannamme huolta siitä, että meillä Suomessa on alhainen syntyvyys ja tarvitsimme tähän maahan lisää vauvoja. Ja näinhän se on. Mutta nyt näyttää siltä, että hallituksen esityksen vahva viesti on, että me haluamme niitä vauvoja vain tietyntilaisille vanhemmille, [Pia Sillanpään välihuuto] koska tämä esitys selkeästi syrjii itsellisiä naisia ja naispareja.

Niin, siis niin kuin tässä edellä kuulin, jos katsomme sitä lakia pilkulleen, siinä ovat kaikki samassa asemassa: vain sairauden perusteella voi saada Kela-korvausta yksityisen puolen hoitoihin. Mutta juuri se ongelma on, että me tiedämme, että käytännössä tämä johtaa siihen, että valtaosa naispareista ja itsellisistä naisista jää tämän esityksen ulkopuolelle. Tämä on juuri sitä rakenteellista syrjintää, mitä edustaja Forsgrén tuossa edellä hyvin avasi.

Minusta on hyvin valitettavaa, että hallitus haluaa lähettää tällaisen viestin, että kaikki lapset eivät ole tervetulleita. No, tietysti tämä hallitus on tätä viestiä välittänyt muissakin asioissaan hyvin vahvasti, että tänne Suomeenkaan kaikki eivät ole tervetulleita eivätkä kaikki ole tasa-arvoisia.

Niin kuin tässä edellä tuli esille, todellakin tämä lakiesitys on rakenteellisesti syrjivä, ja siksi vihreät ovat jättäneet tähän vastalauseen, ja kannatan tuota edustaja Forsgrénin edellä tekemää esitystä vastalauseesta.

Minusta olisi todella tärkeää, että me tekisimme tässä talossa tasa-arvoista perhepolitiikkaa, ja sitä tämä esitys valitettavasti ei edusta.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Castrén.

17.28 Maaret Castrén kok: Arvoisa puhemies! Minun mielestäni on hiukan sääli, että näinkin ihanasta asiasta kuin lasten saamisesta, jota varmaan kaikki täälläkin haluaisivat kaikin voimin lisätä ja parantaa, on tehty aika käsittämätön keskusteluiden vyyhti. Me ollaan hallituspuolueina palauttamassa tilanne, joka vallitsi ennen kuin nykyiset oppositiopuolueet poistivat Kela-korvaukset. Samoin periaattein annettavat Kela-korvaukset poistettiin kokonaan silloin vuonna 22.

Tosiaan meillä on Pohjoismaiden alhaisin syntyvyys, 1,26 lasta per nainen. 4,8 prosenttia näistä lapsista syntyy hedelmöityshoitojen avulla, ja riippumatta siitä, että tässä on ollut aika, jolloin ei ole saanut korvauksia, todellakin, niin kuin tässä edustaja Lindén jo sanoi, 58 prosenttia näistä on annettu julkisella puolella. Totta kai se olisi hienoa, että julkinen pystyisi hoitamaan kaikki. Meillä on kuitenkin ajatuksena se, että ihmisillä pitää olla valinnanvapaus, ja joku ehkä haluaa satsata siihen, että saa saman lääkärin joka ikisellä käynnillä, mikä esimerkiksi julkisella puolella ei ole ihan mahdollista.

Sitten täällä on puhuttu siitä, että täytyisi käyttää ikäviä keinoja, kuten koti-inseminaatiota. Minä ymmärrän, että siihen voi liittyä oikeudellisia ongelmia, mutta kyllähän nämä

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

keinohedelmöityshoidot ovat sen verran kovan luokan hoitoja ja naiset ovat niistä todella vahvasti huonovointisia — elämä mullistuu aika lailla koko parisuhteessa riippumatta siitä, minkälainen se parisuhde on — että kyllähän keinohedelmöityksen tulisikin olla tavallaan keino, johon lähdetään silloin, kun muut keinot eivät toimi. Hallitus on nyt yrittänyt etsiä toimenpiteitä, jotka voisivat vaikuttaa positiivisesti syntyvyyteen, ja tämä voi meidän mielestämme olla yksi näistä.

Tässä puhuttiin siitä, että kokoomus ei ymmärtäisi monimuotoisia perheitä ja ei pitäisi niitä tärkeinä, ja ainakin omalta osaltani voin sanoa, että tämä ei millään lailla pidä paikkaansa. Minulla on erittäin rakkaita ystäviä, jotka ovat onnistuneet muilla kuin keinohedelmöityshoidoilla tulemaan raskaiksi, ja perheet ovat ihan yhtä tärkeitä kaikissa muodoissaan ja myös ne, jotka ovat yksin.

Täällä oli myös puhetta siitä, että jotenkin nämä lääkäreiden tekemät arviot olisivat mielivaltaisia ja että ne eivät olisi neutraaleja. Minä kyllä kysyn, mitä me ajattemme lääkäreiden koulutuksesta, jossa kuitenkin panostetaan aika lailla siihen, että me noudatamme eettisiä ja moraalisia sääntöjä. Täällä on puhuttu tänään muun muassa sodasta. Me hoidamme muun muassa myös vastapuolen vammautuneita silloin, kun he tulevat meidän päivystykseemme. Eli kyllä tässä todellakin tehdään yhdenvertaisesti kaikkien osalta se arvio, minkälaisessa tilanteessa nämä lapsettomat henkilöt ovat.

Tähän kuuluu tämmöinen määrittelemätön lapsettomuus — lääketiede on täynnä määrittelemättömiä: on määrittelemätön vapina, on määrittelemätön vatsakipu. Jokainen lääkäri ja sote-ammattilainen tietää, että emme läheskään aina saa tarkkaa diagnoosia. Silloin, kun on tämmöinen määrittelemätön tilanne, sehän ei ole niin, että vain tullaan vastaanotolle ja sanotaan, että ei ole oikeastaan mitään sairautta, jolle voisi nimen antaa, eli siihenkin liittyy jonkunäköistä diagnostiikkaa, jotta lääkäri voi laittaa siihen lääkärinlausuntoon sen, että potilaalla on määrittelemätön lapsettomuus. Sitten on ihan eri asia, että Kelalla on omat kriteerinsä, ja niin kuin täällä on tullut ilmi, Kelahan on näitä nimenomaan naisparien kohdalla lieventänyt. Ennen oli paljon tiukemmat kriteerit, eli ollaan yritetty tulla semmoiseen tilanteeseen, ettei kenelläkään olisi kovin isoa taakkaa todistaa potilaana asioita.

Tosiaan perustuslakivaliokuntahan hyväksyi tämän nimenomaan niin kauan kuin puhutaan tästä sairausperustaisuudesta. Sitten on ihan totta, että onneksi erittäin positiivista on se, että julkisella puolella saa näitä hoitoja, mutta tässähän jää pieni ryhmä naisia, jotka ikänsä tai lasten lukumäärän puolesta eivät esimerkiksi saa sitä enää julkisella puolella. Varmaan aika moni tästä ryhmästä hakeutuu privaattipuolelle hakemaan tätä hoitoa, eli jos me vedettäisiin aika tarkkaan semmoinen, että aina pitää olla samat perusteet kaikkiin paikkoihin hoitoon mennessä, niin silloinhan me poissuljettaisiin näiltä vähän iäkkäämmiltä naisilta mahdollisuus ollenkaan kokeilla raskaaksi tulemistä.

Me ollaan varmasti kaikki samaa mieltä siitä, että on aika jossain kohtaa aika pikaisesti katsoa, miten nämä sosiaalisetkin perusteet voisivat tulla korvauksen piiriin. Meillä on PALKO, joka tällä hetkellä on tekemässä lisääntymisterveyden suosituskokonaisuutta, ja olen itse ollut sitä mieltä, että olisi kiva, jos PALKO — jos joku sieltä kuuntelee — panisi vähän kaasua sille suositukselle. Sitä tarvittaisiin nyt tähän, jotta me saadaan järkevät ja kiivat parlamentaariset keskustelut siitä, että myös nämä sosiaaliset syyt painavat näissä korvausasioissa. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Hyrkkö.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

17.34 Saara Hyrkkö vihr: Arvoisa puhemies! On tietysti yksi asia lähipiirissään tuntea ja arvostaa ja rakastaakin erilaisia ihmisiä ja perheitä, ja sitten on toinen asia, että säädämmekö me täällä lakeja, jotka todella toteuttavat kaikkien ihmisten yhdenvertaisia oikeuksia, vai sisällytetäänkö niihin rakenteellista syrjintää. Me saimme jo kauan sitten lukea mediasta, että kristillisdemokraatit uhkasivat tehdä tästä asiasta hallituskysymyksen, mikäli Kela-korvausten piiriin sisällytettäisiin myös naisparit. Siinä mielessä tuntuu tietenkin vähän absurdilta, että täällä nyt perustellaan vähän niin kuin mustaa valkoiseksi tämän hallituksen esityksen osalta, että mikä se motiivi siellä taustalla olisi.

Itse ajattelen, että parasta ja reiluinta perhepolitiikkaa on sellainen, jossa mahdollisimman monen ihmisen lapsitoiveet voivat toteutua. Edellisellä kaudella tehty päätös poistaa Kela-korvaukset hedelmöityshoidoista oli minusta huono päätös. [Mauri Peltokankaan välihuuto] Ideaalitulanteessa tietysti olisi niin, että Kela-korvauksia ei tarvittaisi vaan julkisen puoli ehtisi hoitaa kaikki apua tarvitsevat, mutta näin ei kuitenkaan ole, eikä sitä julkisen puolen kapasiteettia pystytä riittävän nopeasti nostamaan ylös juuri tässä kyseisessä asiassa, joka on myös sillä tavalla aikakriittinen, että jos tietyt ihmiset eivät nyt tai lähivuosina sitä hoitoa saa, niin sitten he eivät siitä enää myöskään hyödy. Sen takia pidän tärkeänä, että nämä Kela-korvaukset tässä hetkessä palautettaisiin, mutta pidän myös täysin anteeksiantamattomana sitä, että se laki säädetään tieten tahtoen syrjiväksi. [Mauri Peltokankaan välihuuto]

No, selvää on se, että näistä Kela-korvauksista riippumatta yksityisen puolen hedelmöityshoidot ovat niin kalliita, ja etenkin kun ne hinnat voivat siis todella kasvaa hyvin arvaamattomiinkin suuruuksiin, niin läheskään kaikilla lasta toivovilla ei niihin ole joka tapauksessakaan mahdollisuutta. Siksi on suuri vääryys mielestäni, että julkisella puolella jonot ovat niin pitkiä, eikä ikävä kyllä tämän hallituksen sote-politiikka tuo tähän mitään helpotusta. Päinvastoin, hyvinvointialueet on ajettu todella ahtaalle.

Kannatan lämpimästi edustaja Forsgrénin tekemiä esityksiä, joilla tämä laki voitaisiin korjata sellaiseksi, että se aidosti kohtelisi ihmisiä Suomessa yhdenvertaisesti ja että myös naisparit ja itselliset äidit voisivat näiden Kela-korvausten piiriin päästä samalla tavalla kuin muutkin — eivät siis saada etulyöntiasemaa vaan samat mahdollisuudet kuin muillakin.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nieminen.

17.37 Mira Nieminen ps: Arvoisa rouva puhemies! Kyllä kuulostavat erikoisilta nämä syytökset siitä, etteikö tämä olisi oikeudellinen kaikille. Täällä on kuultu todella hyviä puheenvuoroja meidän lääkäriedustaja Castrénilta ja meidän kättilöltämme, edustaja Sillanpäältä, ja en voi muuta kuin yhtyä näihin ajatuksiin siitä, että kyllähän meillä oikeasti on samanlainen oikeusperusta kaikille ja kaikki ovat yhdenvertaisia tämän sairausperusteisen asian edessä. Minä en voi ainakaan itse kyseenalaistaa meidän lääkäreitten ammattitaitoa siinä, että he tekevät tämän arvion tasapuolisesti kaikille. En uskaltaisi näitten väitteiden jälkeen mennä itse lääkäriille, jos en tähän uskoisi.

Kyllä tässä nyt yritetään kääntää vain sieltä puolelta jotenkin mustaa valkoiseksi tai valkoista mustaksi, kummin päin se nyt onkaan, näitten naisparien ja itsellisten naisten asialla. Katson, että kun tätä kokonaisuutta nyt tässä pohtii, niin onko nyt oikeasti niin, että katsoitte, että kyseiset naiset tai naisparit ovat itsessään sitten sairaus, jos ne eivät mahdu tähän

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

ryhmittymään. En ainakaan itse haluaisi antaa sellaista kuvaa, ja nyt näistä teidän puheistanne kyllä ehkä tämmöinen sitten kuitenkin jää.

Minä ehkä kuvittelen, että teillä on vain huono omatunto niistä viime hallituskauden toimistanne, kuinka sitten itse käsitelitte näitä Kela-korvauksia ja päätitte poistaa ne oikeasti kaikilta. [Pia Sillanpää: Tässä on se ydin!] Oikeastaan tämä asia huokuu tästä.

Minä olen itse oikeasti todella onnellinen neljän lapsen äiti mutta todella surullinen kaikkien niitten perheitten ja naisten ja lasta haluavien puolesta, jotka oikeasti elävät siinä tilanteessa, että haluavat perheenlisäystä ja keinot tosiaan ovat nämä meillä käytettävissä olevat. Oikeasti toivoisin, että tässä maassa olisi kaikki raha, että voitaisiin järjestää niin laajat palvelut, että tietysti kaikki niistä pääsisivät osallisiksi. Mutta näillä ehdoilla me mennään, ja minä katson, että tämä hallituksen esitys on kyllä ihan yhdenvertainen kaikille. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Väyrynen.

17.40 Ville Väyrynen kok: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Sen verran tätä keskustelua kun nyt olen lyhyen aikaa seurannut ja tietenkin valiokunnassa käsitelty, niin välillä nämä perustelut jostain syystä nimenomaan näissä Kela-korvauksiin liittyvissä asioissa ammutaan aina aika laajalla skaalalla silleen, että varmasti joku niistä osuisi, toivottavasti. Yksi on nimenomaan tämä henkilökunnan siirtyvyys. Siellä on selkeästi HUS sanonut, että jonoissa ei ole perustelu Kela-korvauksien käyttöön ottamiselle, mutta toisaalta he sanovat, että tässä on hirveä vaara, että kaikki heidän työvoimansa valuu yksityiselle, mihin kollega Lindénkin tässä viittasi. En minä nyt oikein tiedä... [Aki Lindén: Eivät sanoneet kaikki, kaksi!] — Mutta se vaarantaa julkisen puolen resurssin liittyen siihen, että henkilökunta siirtyy yksityiselle puolelle. — Toinen argumentti on se, että nämä korvaukset ovat niin alhaiset ja jonot ovat niin lyhyet, ettei tällä ole mitään vaikutusta. Tavallaan näihin keskusteluihin olisi helpompi osallistua, kun tietäisi, kumpaa argumenttia se vastapuoli käyttäisi, koska meille ei jää oikeastaan sitten mitään käyttöön, kun otetaan sieltä kaikki, varataan itselle.

Toinen asia on tämä, mihin Aki Lindén viittasi, mikä on minusta erittäin hyvä ajatus sinänsä. En ihan sanatarkkaa lainausta muista, mutta hän tuolta sanoi, että me eli sosiaalidemokraatit haluamme laajentaa tämän korvausperusteen laajemmalle. Te istuitte viime hallituksessa hetken aikaa ministerinäkin. Teillä olisi ollut silloin tilaisuus lähteä ajamaan tätä laajemmalle. [Mauri Peltokankaan välihuuto] Teidän ratkaisunne siihen tilanteeseen oli poistaa ne Kela-korvaukset, joten kyllä minä oikeasti ihmettelen tätä keskustelua. Te olette olleet siinä tilanteessa, mihin me ollaan nyt viemässä tätä. Te olisitte voineet silloin ratkaista sen tilanteen, ja kuten sanoitte tässä itse, te haluatte lähteä laajentamaan sitä Kela-korvauskriteeristöä. Teillä oli tuhannen taalan paikka siihen, mutta teidän ratkaisunne tähän ongelmatilanteeseen oli poistaa ne kaikilta. [Pia Sillanpään välihuuto]

Me lähdetään nyt lisäämään Kela-korvauksia systemaattisesti ja toivotaan todellakin, että siitä on apua niille ihmisille, jotka tarvitsevat palveluita, jotka tarvitsevat terveydenhuoltoa, jotka kärvistelevät tämän lapsettomuusongelman kanssa. Sairausperuste on siellä, niin kuin se on aina ollut, mutta sen perusteella kaikkia potilaita — pariskuntia, itsenäisiä — käsitellään ihan samalla lailla. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén, vastauspuheenvuoro.

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

17.42 **Aki Lindén sd** (vastauspuheenvuoro): Kiitoksia, arvoisa puhemies! Minulla olisi aika pian ollut varsinainen puheenvuoro, jolloin voin vähän laajemmin tähän palata. — Nyt tässä, että viime hallitus poisti Kela-korvaukset, kysymys oli siitä, että 64 miljoonaa euroa siirrettiin Kela-korvauksista hyvinvointialueiden talousarvioon ja nimenomaan kohdennettiin lailla hoitajamitoitukseen, joka varmistaa noin 1 200:n kaikkein hauraimmassa asemassa olevan vanhuksen ympärivuorokautisen hoivan. Edelleen olen sitä mieltä, että se priorisointi ei kenties ollut kovin väärä.

Ja mitä tulee Kela-korvauksiin aikaisemmin, niin aikanaan Kataisen hallitus vähensi hammashuollon Kela-korvaukset 120 miljoonasta 40 miljoonaan. Me emme koskeneet niihin silloin. Sipilän hallitus ehdotti kaikkien Kela-korvauksien poistamista ja siirtämistä maakunnille, mutta se hallituksen esitys raukesi silloin maaliskuussa 2019.

Kysymys on siitä, että me haluamme kehittää näitä samoja palveluita julkisen järjestelmän kautta — emme Kela-korvausjärjestelmän kautta vaan julkisen järjestelmän kautta — ja siihen me lisäisimme [Puhemies koputtaa] merkittävästi rahoitusta. [Mauri Peltokangas: Poistitte Kela-korvauksen, piste!]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Väyrynen, vastauspuheenvuoro.

17.43 **Ville Väyrynen kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä hoitajamitoituskinkin, mihin viittasitte, johti esimerkiksi omalla hyvinvointialueellani Keski-Suomessa siihen tilanteeseen, että me jouduttiin pitämään monia paikkoja pimeinä, koska ei riittänyt hoitajia. Tämä on moneen kertaan sieltä varmistettu asia. Ja nyt, kun hoitajamitoitusta tiiputettiin, me saatiin paikkoja lisää käyttöön. Se ei ole automaatio. Sitä normitusta tehtiin viime vuonna paljon ja ajateltiin, että tällä nämä asiat hoituvat, mutta tämä on se toinen puoli. Se ei hoidu sillä, että laitetaan normeja, vaan näille asioille pitäisi oikeasti jotain tehdäkin.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

17.44 **Aki Lindén sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vuosina 22 ja 23 julkiseen ympärivuorokautiseen hoivaan lisättiin työntekijämäärään 4 000, ennen kaikkea hoiva-avustajia. Siis 4 000 lisättiin. No, se ei varmasti ollut riittävää, koska silti meillä ei ole kaikissa paikoissa tällä hetkellä ihmisiä. Kuinka paljon tämä normien purku on vaikuttanut siihen, että työvoimatilanne on tällä hetkellä parempi, vai onko enemmän vaikuttanut yleinen työllisyyden heikentyminen? Esimerkiksi omalla alueellani aikanaan, vielä kolme vuotta sitten, oli tapana sanoa, että hoitajat menevät Uudessakaupungissa autotehtaalle töihin, [Pia Sillanpään välihuuto] mutta eivät mene tällä hetkellä autotehtaalle töihin, kun meillä yleinen työllisyystilanne on huonontunut. Eli yleensä hoitoalan työllisyys heijastelee hyvin paljon yhteiskunnassa kulloinkin vallitsevaa yleistä työllisyysastetta. [Mauri Peltokankaan välihuuto]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Sillanpää, varsinainen puheenvuoro.

17.45 **Pia Sillanpää ps:** Arvoisa puhemies! Hedelmöityshoitoihin liittyvät vastaanottokäynnit, toimenpiteet, laboratoriotyöt ja lisäksi myös lääkäriaseman toimistomaksut ja reseptilääkkeet. Kustannuksia on siis paljon, ja ne ovat monien asioiden summa. Siksi ha-

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

luan täsmentää, millä summalla Kela-korvaus tukee hedelmöityshoitoja — tässä tulee nyt vähän korjausta edustaja Lindénin prosenttilukuihin sitten samalla: Valiokunnan saamien esimerkkilaskelmien mukaan Kela-korvaus olisi jatkossa esimerkiksi 500 euron inseminatiohoidoista noin 183 euroa. Äkkiseltään kun laski, niin tämä on 36,6 prosenttia, eli se mainitsemanne 15 prosenttia on aika kaukana tästä näin. Noin 4 000 euron koeputkihedelmöityksen osalta korvaus olisi arviolta 782 euroa, ja sen laskin olevan 19,6 prosenttia. Näissä korvausten arvioinneissa on otettu huomioon toinen hallituksen esitys, HE 195, jossa on erikseen naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin antaman hoidon Kela-korvaus.

Hedelmöityshoidot ovat arvokkaita niin julkisella kuin yksityisellä puolella. Kela-korvausten palauttamisen myötä yhteiskunta voi tukea osaltaan sitä, että mahdollisimman moni saisi jatkossa lapsen, ja sitä pitäisi jokaisen tässä salissa pystyä kyllä kannattamaan. Niin että on erikoista tämä puhe täällä.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

17.46 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Vastaan ensiksi tuohon, mikä äsken tuli tuossa esille, eli tähän prosenttiosuuteen: Siinä hallituksen esityksessä lukee ihan selvästi, että vuonna 22, jolloin nämä viimeksi olivat korvattavia, korvauksia maksettiin 748 000 euroa. Sitten siellä lukee, että korvauksia sai 6 600 henkilöä, yhteensä 22 000 toimenpiteestä. Sitten siitä pystyy hyvin helpolla matematiikalla laskemaan, mikä se korvaus on ollut per henkilö, eli 110 euroa, ja per toimenpide, eli käytännössä vain 30 euroa. Nyt kun se käytettävä rahasumma kolminkertaistuu siitä 750 000:sta kahteen ja puoleen miljoonaan, niin se tulee nousemaan tietyn suuruiseksi. Nyt kun me otamme vaikka tämän koeputkihedelmöityksen hinnan, niin me emme silloin laske mukaan kaikkia niitä, mistä ei tule korvausta ollenkaan. Eli pidän vahvasti kiinni siitä, ja tulette näkemään, että kun katsomme, minkälaisia laskutukset tulevat yksityissektorilla olemaan, niin se kokonaiskorvaustaso tulee jäämään siihen noin 15 prosenttiin, vaikka yksittäisessä hoidossa, jonka esimerkin äsken kerroitte, se olikin siellä lähellä 40:tä prosenttia, mutta toisessa esimerkissä, jota käytitte, se oli alle 20 prosenttia. Tämähän on ymmärrettävää, että silloin kun ei ole hintakattoa, yksityinen sektori käyttää erittäin korkeita hintoja.

HUSin lausunnossa todetaan, että hedelmöityshoidot ovat kansainvälisesti erittäin laajaa liiketoimintaa, ja koska lapsettomuus on hyvin herkkä asia, niin siinä on minun mielestäni eräitä semmoisia sisäänrakennettuja ongelmia. Ihmisille tarjotaan usein myös hoitoja ja mahdollisuuksia, jotka eivät ole ihan realistisia, ja olen usein kuullut salin siltä laidalta puhetta siitä, että vaikuttavuus olisi se kaikkein tärkein asia, mikä tulisi nyt terveydenhuollossa ottaa huomioon. Ja julkinen sektorihan perustaa toimensa vaikuttavuuteen. Sen takia siellä on jossain määrin tiukempi ikäraja ja siellä on tarkasti määritelty, mitä hoitomenetelmiä käytetään, koska meidän täytyy käyttää juuri se veroraha aina mahdollisimman vaikuttavasti. Kun me tuemme yksityistä hoitoa semmoisella tavalla, jossa ei ole hintakattoa eikä ole tarkasti määritelty, mitä siellä tehdään, niin silloin meillä ei ole hirveän vaikuttavaa se hoito siellä.

Mutta edelleen korostan, että todellakin julkisen sektorin kautta sairaaloissa tehtynä tämä on turvallisinta, vaikuttavinta, kustannustehokkainta ja yhdenvertaisinta, koska me tiedämme, että lapsettomuuskin yllättäen on aika paljon sosiaaliryhmittäinen kysymys. Se on HUSin lausunnossa mainittu. Lapsettomuus painottuu alempiin sosiaaliryhmiin, eikä alempiin sosiaaliryhmiin kuuluvilla ole edelleenkään näin suurilla omavastuilla, jotka tu-

Punkt i protokollet PR 21/2025 rd

levat olemaan tuhansia tai kymmeniätuhansia euroja, [Puhemies koputtaa] mahdollisuutta päästä näitten yksityisten hoitojen piiriin.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten och avbröt behandlingen av ärendet.