

Plenum

Torsdag 16.11.2023 kl. 16.00—20.49

3. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 5 kap. 8 § i sjukförsäkringslagen

Regeringens proposition RP 57/2023 rd
Utskottets betänkande ShUB 8/2023 rd

Första behandlingen

Förste vice talman Paula Risikko: Ärende 3 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger social- och hälsovårdsutskottets betänkande ShUB 8/2023 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslaget. — Den allmänna debatten börjar. Ledamot Kiuru, presentationsanförande, varsågod.

Debatt

17.03 **Krista Kiuru sd** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Käsittelyssä on hallituksen esitys sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:n muuttamisesta. Esityksessä ehdotetaan, että sairausvakuutuslain mukaisen lääkekorvausjärjestelmän lääkekustannusten vuosiomavastuuseen tehdään pysyvä tasomuutos vuoden 24 alusta lukien. Esityksen taustalla on itse asiassa tällä hetkellä voimassa oleva vuoden 23 alusta tehty muutos, jolla jäädytettiin vuoden 23 varsinainen vuosiomavastuu vuoden 22 tasolle osana tätä viime hallituskauden inflaationestopakettia. Määräaikaisen muutoksen voimassaolon päättyessä vuoden 23 lopussa voimassa olevan vuosiomavastuun tarkistamista koskevan lainsäädännön mukaan vuosiomavastuun määrään olisi tehtävä vuodelle 24 itse asiassa kahden edellisen vuoden indeksikorotukset. Ehdotetun tasomuutoksen seurauksena vuoden 24 indeksitarkistuksessa otetaan huomioon nyt hallituksen esityksestä vain kansaneläkeindeksin muutos vuodesta 23 vuoteen 24 eli vain yksi indeksikorotus.

Sosiaali- ja terveystalokunta pitää kannatettavana esityksen tavoitetta välttää lääkekorvausten vuosiomavastuun määrän nousu kahdella indeksitarkistuksella ja siten tukea tekemällä vain yksi indeksitarkistus paljon lääkkeitä käyttävien asemaa ja puoltaa lakiehdotuksen hyväksymistä muuttamattomana.

Esityksen vaikutusarviointien mukaan vuosiomavastuun alentamisesta hyötyvät ne vakuutetut, jotka maksavat lääkkeitä nykylainsäädännön perusteella yli ehdotetun uuden lääkekaton eli yli 626,94 euroa vuodessa. Kaiken kaikkiaan muutoksesta hyötyy simuloinnin mukaan noin seitsemän prosenttia kaikista lääkekorvauksia saaneista eli 258 300 henkilöä.

Valiokunta toteaa, että Suomen terveydenhuollon maksut ja lääkkeet omavastuuosuuksineen ovat Pohjoismaihin ja moniin muihin eurooppalaisiin maihin verrattuna verrattain korkeat. Pienituloiset kotitaloudet käyttävät suhteellisesti suuremman osan tuloistaan sosiaali- ja terveyspalveluihin ja lääkkeisiin kuin suurituloiset. Tästä näkökulmasta tämä esi-

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

tetty reilun 30 euron suuruinen korotus lääkkeiden vuosiomavastuuseen on korkeahko etenkin, kun ottaa huomioon paljon lääkkeitä käyttävien henkilöiden toimeentuloon vaikuttavat muut sosiaaliturvaan samanaikaisesti tehtävät etuuksia pienentävät sopeutustoimet, asiakasmaksujen ja asiakasmaksukaton nostamisen vuoden 24 alusta sekä lääkkeiden arvonlisäverokannan nousemisen.

Valiokunta toteaa, että esityksen vaikutusten arviointia vaikeuttaa se, ettei vaikutusarvioinneissa ole huomioitu edellä mainittuja samanaikaisesti voimaan tulevia muita muutoksia, jotka vaikuttavat paljon lääkkeitä käyttävien toimeentuloon. Lääkkeiden vuosiomavastuun nousu ja asiakasmaksumuutokset eivät myöskään sisälly sosiaali- ja terveysministeriön erikseen julkaisemaan muistioon vuoden 24 ehdotettujen sosiaaliturvamuu- tosten yhteisvaikutuksista.

Valiokunta kiinnittää myös huomiota siihen, että nykyinen vuosiomavastuu kohdistaa maksurasituksen alkuvuoteen. Siksi valiokunta pitää tärkeänä, että pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaisesti lääkekorvausten vuosiomavastuun jakaminen osiin toteutetaan mahdollisimman pikaisesti hallituskaudella.

Arvoisa puhemies! Koska on ollut erimielisyyttä siitä, pitäisikö tämä indeksikorotus tehdä tämän yhden korotuksen osalta vai ei lainkaan ja pitää tämä jäädytettynä, valiokunnan mietintöön sisältyy myös vastalause. — Kiitoksia.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Kiitoksia esittelystä. — Sitten mennään muihin puheenvuoroihin. — Edustaja Päivi Räsänen, olkaa hyvä.

17.08 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Tämä esitys on kannatettava. Ilman tätä esitettyä muutosta, jonka puheenjohtaja Kiuru tuossa hyvin kuvasi, lääkekorvausten vuosiomavastuu nousisi noin 676 euroon. Tästä hallituksen esityksestä vuosiomavastuun kohtuullistamisesta hyötyvät nimenomaan ne vakuutetut, jotka maksavat lääkkeistä tämän nykylainsäädännön perusteella yli tuon ehdotetun lääkekaton, ja näitä henkilöitä on yli 250 000. Korkeat lääkekustannukset ovat yleisimpiä vanhemmissa ikäluokissa, joten tästä muutoksesta hyötyvät painottuvat nimenomaan sinne eläkeikäisiin ja toisaalta myös matalampiin tuloryhmiin.

Valiokunta kiinnitti huomiota myös siihen ongelmaan, että tämä nykyinen vuosiomavastuu kohdistaa maksurasituksen alkuvuoteen, ja sen vuoksi onkin tärkeää, että pääministeri Orpon hallitusohjelman mukaisesti lääkekorvausten vuosiomavastuun jakaminen osiin toteutetaan mahdollisimman pian hallituskaudella ja että sitä valmistellaan.

Sosiaali- ja terveysvaliokuntahan on jo aiemmin myös ilmaissut näkemyksen, että paljon lääkkeitä ja palveluita käyttävien asiakkaiden aseman helpottamiseksi tulisi selvittää terveydenhuollon maksukaton sekä sairausvakuutuslain mukaisen lääkekaton ja matkakaton yhdistämistä, ja nyt edelleen tämä sama kanta uudistettiin. Mutta todellakin hallitusohjelman mukaan maksukattoja koskevia selvitystarpeita tulee edelleen arvioida lääkekorvausten vuosiomavastuun jaksottamista koskevasta uudistuksesta saatavien kokemusten pohjalta.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

17.10 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa rouva puhemies! Käsittelemme ehkä tutummin lääkekattoon liittyvää lainsäädäntömuutosta ja lääkekaton vuosiomavastuuosuutta. Ehkä ly-

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

hyesti historiaa: Kun katsoo viime hallituskautta Marinin aikana, niin teimme poliittisen päätöksen, että lääkekatto jäädettiin silloiselle tasolle, koska tiedettiin, mitä koronapandemia teki, ja haluttiin tukea ihmisten ostovoimaa ja nähtiin, että jo nyt paljon palveluita käyttävien ja paljon lääkkeitä käyttävien taakka on hyvin korkea, ja päätimme viime kaudella jäädättää sitä.

No nyt hallitus esittää, että lääkekaton omavastuuosuutta nostettaisiin 30 eurolla vuosittain, ja olemme tätä sosiaalidemokraatteina vastustaneet sosiaali- ja terveysvaliokunnassa ja esittäneet, että tämä lääkekatto pysyisi nykyisellä tasolla eikä tätä korotusta tehtäisi. Perustelemme tätä sillä, että lääkekaton nosto voi johtaa lääkehoidon aloitusten viivästymisiin, hoitotaukoihin ja tilanteisiin, joissa lääkkeitä tarvitseva henkilö joutuu valitsemaan lääkkeiden ja muiden välttämättömien päivittäisten hyödykkeiden välillä. Pienituloiset kotitaloudet käyttävät suhteellisesti suuremman osan tuloistaan sosiaali- ja terveyspalveluihin ja lääkkeisiin kuin suurituloiset, ja valiokunnan saamien selvitysten mukaan joka viides aikuinen joutuu jo nyt tinkimään ruuasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä rahanpuutteen vuoksi. Suomessa myös arviolta 3,8 prosenttia väestöstä kokee erittäin suuria terveysmenojen maksutaakkoja, ja tämä osuus on korkea, kun sitä verrataan muihin Pohjoismaihin ja Länsi-Euroopan maihin.

Lisäksi haluamme tuoda esille myös tässä vastalauseessamme sen, että monet terveydenhuollon maksut menevät jo nykyisellään ulosottoon ja ihmisillä on vaikeuksia selvitä näistä maksuista. Pidetään perusteettomana tätä esitystä, jolla lääkekaton omavastuuosuutta edelleen nyt sitten korotetaan 30 eurolla, koska se jo nyt on hyvin korkea, noin 600 eurossa.

Arvoisa puhemies! Näillä perusteiden teen 8 §:ään vastalauseemme mukaisen muutosehdotuksen.

Haluan vielä jatkaa tätä tematiikkaa sillä, että nyt hallitus ei ainoastaan nosta lääkekattoja 30 eurolla, vaan he myös muussa lainsäädännössä nostavat asiakasmaksukattoja yhteensä kymmenellä prosentilla, koska muihinkin asiakasmaksukattoihin on tulossa korotuksia. Voidaan puhua, että näitten asiakasmaksukattojen ja tämän lääkekaton nousu on noin 100 euroa vuodessa, eli tämä on kokonaisuutena hyvin korkea.

Pidetään myös tärkeänä, että hallitus aloittaisi näitten erilaisten lääke-, asiakasmaksu- ja matkakattojen yhdistämisestä selvityksen, kuitenkin niin, etteivät ne kohdistu yksittäisille ihmisille kuitenkaan heikennykseksi. Koska tiedetään aikaisemmasta valmistelusta, että välttämättä ihminen, joka käyttää paljon vaikka Kela-matkoihin matkakattoja, ei käytä näitä muita maksukattoja, tätä yhdistämistä on hyvä selvittää ja on hyvä pohtia ehkä myös vuosittaista jaksottamista, sitä, miten tämä voisi osissa sitten täytyä niin, että tämä helpottaisi ja parantaisi paremmin pienituloisten ihmisten arkea ja myös näistä välttämättömistä elämän peruselementeistä selviytymistä.

Arvoisa puhemies! Vastustamme hallituksen esityksiä lääkekaton korotuksiin mutta myös näihin muihin asiakasmaksujen korotuksiin, koska nämä yhdessä aiheuttavat vielä isompia heikennyksiä erityisesti paljon palveluita ja paljon lääkkeitä käyttävien ja paljon sairauksia omaavien ihmisten arkeen ja toimeentuloon. Lisäksi kun katsotaan hallituksen muita leikkauksia, jotka kohdistuvat pääosin ja oikeastaan valtaosin sosiaaliturvaleikkauksiin ja terveydenhuollon palvelujen leikkauksiin, niin nähdään, että tämänkaltaiset korotukset ovat kohtuuttomia, kun ne vielä yhdistetään näihin valtaviin leikkauksiin. — Kiitoksia.

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Aittakumpu.

17.16 Pekka Aittakumpu kesk: Arvoisa rouva puhemies! Kiitän sosiaali- ja terveysvaliokuntaa tästä mietinnöstä ja kannatan edustaja Nurmisen esittämää vastalauseetta ja muutosehdotusta. Keskustan valiokuntaryhmä on tässä vastalauseessa mukana.

Keskusta on erityisen huolissaan siitä, että suomalaisilla paljon sairastavilla ja lääkkeitä käyttävillä ihmisillä on jo nykyisellään hyvin tiukkaa. Elämisen kustannukset ovat nousseet. Raha on todella monella tiukassa.

Vuonna 2023 lääkkeiden vuosiomavastuuseen eli niin sanottuun lääkekattoon ei tehty indeksikorotusta, kuten edustaja Nurminen tuossa kertoi. Ajatuksena oli tukea kansalaisten ostovoimaa vaikeassa tilanteessa, ja vuosiomavastuu on jäädytetty vuoden 22 tasolle. Vuoden 24 osalta hallitus taas nyt ei aio jäädyttää lääkekattoa, vaan se nousisi yli kolmelakymmenellä eurolla. Keskusta ei tätä korotusta vastalauseen mukaisesti hyväksy. Kuten vastalauseessa todetaan, lääkekaton nosto voi johtaa lääkehoidon aloitusten viivästymisiin, hoitotaukoihin ja tilanteisiin, joissa lääkkeitä tarvitseva henkilö joutuu valitsemaan lääkkeiden ja muiden välttämättömien päivittäisten hyödykkeiden välillä. Tällaista tilannetta ei varmasti kukaan toivo, vaan on tärkeää, että ihmiset saavat ne lääkkeensä, joita he tarvitsevat.

Vastalauseessa, arvoisa puhemies, tuodaan myös esille, että pienituloiset kotitaloudet käyttävät suhteellisesti suuremman osan tuloistaan sosiaali- ja terveyspalveluihin ja lääkkeisiin kuin suurituloiset. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan joka viides aikuinen joutuu jo nyt tinkimään ruuasta, lääkkeistä tai lääkärikäynneistä rahanpuutteen takia. Tilanne on vakava.

Vastalauseessa todetaan myös, että hallitus on tosiaan nyt kohdistamassa useita leikkauksia pienituloisten sosiaaliturvaetuksiin samaan aikaan. Lisäksi useiden etuuksien indeksikorotukset aiotaan jäädyttää koko hallituskauden ajaksi. Leikkausten lisäksi hallitus aikoo nostaa lääkkeiden alennetun arvonlisäverokannan 14 prosenttiin. Verokannan nosto korottaa lääkkeiden hintaa, mikä entisestään vaikeuttaa pienituloisten ihmisten tilannetta etenkin tietysti sellaisessa tilanteessa, jos lääkkeitä tarvitsee paljon mutta lääkekatto ei vuoden aikana täyty. Vastalauseessa katsomme, että lääkkeiden vuosiomavastuu tulisi jäädyttää edelleen eli jättää se vuoden 23 tasolle.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Berg.

17.19 Kim Berg sd: Arvoisa puhemies! Tätä hallituksen esitystä lääkekaton korottamisesta voi osin kyllä kannattaa, koska siinä tosiaan ehdotetaan käytännössä, että lääkekattoon jätettäisiin pysyvästi tekemättä vuoden 23 indeksikorotus. Tämä on hyvä asia, sillä korkean inflaation aikana muutos olisi ollut erittäin suuri.

Kuitenkin se, minkä takia vastalauseen esitykseen jätimme, on vuoden 24 osalta tehtävä korotus. Tämä on erityisesti kaikkien elinkustannusten kallistumisen aikana huono asia. Lääkekatto nousee tällöinkin yli 30 eurolla, 625,30 euroon.

Orpon hallitus on tekemässä suuret leikkaukset pienituloisten ihmisten elämään muun muassa asumistukea ja työttömyysturvaa pienentämällä. Lääkekaton nostaminen vaikuttaa erityisesti juuri näihin pienituloisiin ihmisiin, sillä suhteellisesti he käyttävät suuremman osan tuloistaan lääkkeisiin kuin suurituloiset. Sosiaaliturvaleikkausten lisäksi hallituksella on suunnitelmissa nostaa lääkkeiden arvonlisäverokantaa yhdeksästä kymmeneen

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

prosenttiin, mikä kasvattaa lääkkeiden hintaa. Sen lisäksi ihmisiin, joilla on terveyshuolia ja sairauksia, vaikuttaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen nosto.

Kokonaisuus on suoraan sanottuna kylmäävää. Tulemme hyvin todennäköisesti näkemään sitä, että ihmiset viivytävät hoitoon hakeutumista ja ylipäättään sairauksiensa hoitoa, koska heillä ei yksinkertaisesti ole varaa siihen ja jostain on säästettävä. Suunta ei ole tosiaan oikea, sillä hoitoonpääsyä pitäisi pikemminkin parantaa. Se olisi inhimillisesti ja myös taloudellisesti kaikkein paras ratkaisu.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Meriluoto.

17.21 Laura Meriluoto vas: Arvoisa puhemies! Edellinen hallitus jähdytti lääkkeiden vuosiomavastuun eli niin sanotun lääkekaton vuodelle 2023 osana laajaa toimenpidekokonaisuutta, jolla haluttiin turvata kansalaisten ja erityisesti pienituloisten ostovoima. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan saaman selvityksen mukaan joka viides aikuinen joutuu tinkimään ruuasta, lääkkeitä tai lääkärikäynneistä rahanpuutteen vuoksi, eli tämänkaltaisille toimille olisi edelleen tarvetta. Sen sijaan hallitus on nyt monella tapaa nostamassa arjen kustannuksia etenkin paljon sairastavilla henkilöillä. Soten asiakasmaksuja korotetaan, lääkkeiden arvonlisäverokantaa nostetaan ja lääkekaton indeksijäädystä ei tämän esityksen myötä jatketa, joten lääkekatto nousee yli 30 eurolla.

Kun samalla sosiaaliturvaan ja hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdään rajuja leikkauksia, uhkaa eriarvoisuus suomalaisessa yhteiskunnassa kärjistyä entistä enemmän. On syytä muistaa, että terveyden ja terveydenhuollon osalta eriarvoisuus on Suomessa jo ennestään suurta kansainvälisestikin vertaillen. Sairastamisen ja lääkkeiden kustannuksien nostaminen on huonoa sosiaalipolitiikkaa niin inhimillisessä kuin taloudellisessa mielessä. Rahan puutteesta johtuva lääkehoidon aloituksen viivästyminen ja hoitotauot heijastuvat myöhemmin palvelujärjestelmään kasvavina kuluina. Hyvinvointivaltiossa kenenkään ei myöskään pitäisi joutua miettimään, ostaako tänään lääkkeitä vai ruokaa.

Tästä syystä lääkkeiden vuosiomavastuuta ei tulisi korottaa vuonna 2024, ja kannatan siksi edustaja Nurmisen tekemää esitystä.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Valtola.

17.23 Oskari Valtola kok: Arvoisa rouva puhemies! Kannatan hallituksen esitystä lääkekorvauksen vuosiomavastuun kohtuullistamisesta.

2023 oli vuosi, jolloin inflaatio oli hyvin, hyvin nopeaa. Tämä vuosi 2024 jatkaa hieman maltillisemmalla linjalla mutta edelleen korkealla tasolla. Hallituksen esityksen myötä nyt olisi tullut voimaan lääkeomavastuu 676 euroa, mutta hallituksen esityksessä tämä pienennetään 625 euroon. Eli 80 euron korotuksen sijasta korotus on 30 euroa, mikä on tässä korkeassa inflaatiotilanteessa erittäin hyvä muutos. Meidän on muistettava se valtiontalouden todella vaikea tilanne, missä me nyt olemme. Kyselytunnilla puhuimme valtionvelan tasosta, ja ensi vuonna joudumme ottamaan velkaa yli 11 miljardia euroa.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Sillanpää.

17.25 Pia Sillanpää ps: Arvoisa rouva puhemies! Käsittelyssä on hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:n muuttamisesta. Tämän vuoden alusta

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

voimaan tullut lakimuutos jädyytti lääkekorvausjärjestelmän lääkekustannusten vuosiomavastuun vuoden 2022 tasolle eli 592 euroon. Lakimuutos oli määräaikainen, ja sen voimassaolo päättyy tämän vuoden viimeisenä päivänä. Mikäli muutoksia ei nyt tehtäisi, voimassa olevan vuosiomavastuun tarkistamista koskevan lainsäädännön mukaan vuosiomavastuun määrään olisi tehtävä vuodelle 2024 kahden edellisen vuoden indeksikorotukset.

Nyt esityksen mukaan vuoden 2024 indeksitarkistuksessa otetaan huomioon vain kansaneläkeindeksin muutos vuodesta 2023 vuoteen 2024. Käytännössä tämä siis tarkoittaa sitä, että indeksikorotuksissa huomioidaan vain yhden vuoden muutos eikä kahden. Tämä estää sen, ettei lääkekustannusten vuosiomavastuu nouse noin 676 euroon, vaan nousu on paljon maltillisempi, ja vuonna 2024 vuosiomavastuu olisi 626 euroa. Euroissa nousua aiempaan olisi siis noin 35 euroa. Näin voimme tukea heitä, jotka joutuvat käyttämään terveydentilansa vuoksi paljon lääkkeitä. Kaiken kaikkiaan tästä muutoksesta tulee hyötymään simuloinnin mukaan noin seitsemän prosenttia kaikista lääkekorvauksia saaneista eli 258 000 henkilöä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on kiinnittänyt erityistä huomiota myös siihen, että nykyinen vuosiomavastuu kohdistaa maksurasituksen alkuvuoteen. Hallitusohjelman mukainen lääkekorvausten vuosiomavastuun jakaminen osiin tulisikin toteuttaa hallituskaudella mahdollisimman pikaisesti. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Laiho.

17.27 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä ehdotetaan indeksikorotuksen pitämistä maltillisena tähän lääkemaksukattoon liittyen eli tällä esityksellä estetään se, että lääkekustannukset eivät nousisi liian paljon. Tässä vuoden 2014 tasoista vuosiomavastuuta ehdotetaan alennettavaksi noin 41 eurolla.

Valiokunta piti kannatettavana tätä esitystä, koska tällä voidaan välttää lääkekorvausten vuosiomavastuun määrän nousu kahdella indeksitarkistuksella ja siten tukea paljon lääkkeitä käyttävien asemaa. Sen takia tämä on tärkeä esitys. Erityisesti tästä hyötävät ne vakuutetut, jotka maksavat lääkkeitä nykyisin yli ehdotetun uuden lääkekaton eli yli 627 euroa vuodessa, ja kaiken kaikkiaan tästä muutoksesta hyöttyy noin seitsemän prosenttia kaikista lääkekorvauksia saaneista eli vajaa 260 000 henkilöä.

Arvoisa puhemies! Suomessa terveydenhuollon maksut ja lääkkeiden omavastuuosuudet ovat Pohjoismaihin ja moniin muihin Euroopan maihin verrattuna korkeat. Pienituloiset kotitaloudet joutuvat suhteellisesti käyttämään paljon lääkkeisiin, ja erityisesti tämä tuntuu esimerkiksi eläkeläisillä.

Yksi ongelma tässä maksukatossa on se, että se tulee aina vuoden alusta, se pitää niin kuin uudestaan kerätä, ja sen jälkeen vasta sitten rupeaa saamaan ilmaisia lääkkeitä, jolloin se rasitus kohdistuu nimenomaan alkuvuoteen. Tämä voi aiheuttaa sen, että moni jättää hakematta lääkkeitä, ja jos ei lääkettä ole käyttänyt, se ei tietenkään voi auttaa.

Hyvä asia kuitenkin on se, että Petteri Orpon hallitusohjelmassa on kirjaus siitä, että tämän maksukaton jakamista osiin selvitetään tämän hallituskauden aikana, jotta pystyttäisiin helpottamaan paljon lääkkeitä käyttävien ihmisten asemaa. Tämä on myös erittäin tärkeä siinä mielessä, että meillä on tullut paljon uusia lääkkeitä, jotka ovat kalliita, ja se voi nousta esteeksi muuten sen lääkkeen käyttämiselle.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

17.30 **Aki Lindén sd:** Arvoisa rouva puhemies! Meillä on täällä salissa paikalla edustajia, jotka tunnistan terveydenhuollon asioista kiinnostuneiksi ja jopa niille omistautuneiksi. Tässä puheenvuoroni alussa kehotankin kaikkia, jotka eivät ole vielä tutustuneet, tutustumaan Kuntaliiton 30. syyskuuta vuonna 23 — siis runsas kuukausi sitten — julkaisemaan OECD Health Statistics 2022 -tilastoon eli tähän vuosittaiseen kansainväliseen vertailuun terveydenhuollon rahoituksesta ja esimerkiksi siitä, kuinka suuri osa terveydenhuollosta katetaan julkisin varoin eri maissa ja kuinka suuri osa sitten omavastuilla eli, niin kuin sanotaan, out of pocket -maksuina.

Ensin kuitenkin ihan lyhyt kommentti tähän itse ehdotukseen. Olen aivan samaa mieltä siitä, että totta kai yhden vuoden indeksin huomioiminen on parempi asia kuin se, että ei otettaisi lainkaan indeksiä tässä huomioon, ja tietysti kaikkein huonoin asia olisi se, että jos tässä olisi kahden vuoden korotus. Eli ei minusta nyt kannata kiistellä siitä, onko tämä parempi kuin se, että olisi vielä suurempi nousu näissä omavastuissa. Kaikkein parasta olisi tietenkin se, jos olisi voitu määrääkaikaista lakia jatkaa niin, että indeksijäädytys näiltä osin olisi voimassa. Mutta tämä on kuitenkin yksi osa, toki tärkeä osa, näitä omavastuita, ja tässä puheenvuoroissa onkin jo mainittu eräitä muita omavastuita. Eli meillä nyt voimassa oleva lääkkeiden omavastuu on tämä 592 euroa, sitten meillä on matkakorvausten omavastuu 750 euroa, ja sitten meillä on terveydenhuollon ja julkisten asiakasmaksujen omavastuu 692 euroa, eli yhteensä nämä tulevat olemaan vähän yli 2 000 euroa. Harvalle kuitenkaan kaikki nämä tulevat yhtä aikaa.

Mutta laajennan tätä siihen, mistä aloitin, eli mikä on tämä terveydenhuollon rahoitusjärjestelmä Suomessa verrattuna muihin maihin. Juuri tuossa OECD-tilastossa todetaan hyvin selkeästi, että Suomessa nimenomaan kansalaisten itse suoraan maksama osuus terveysmenoista on selvästi suurempi kuin meihin verrattavissa maissa eli lähinnä Pohjoismaissa ja Keski-Euroopan läntisissä maissa. Suomessa siis 79 prosenttia terveysmenoista katetaan julkisin varoin. Norjassa se osuus on 86 prosenttia, Ruotsissa 86 prosenttia, Tanskassa 85 prosenttia ja Islannissa 83 prosenttia. Tämä on siis se osuus, joka joko lakisääteisellä sosiaalivakuutuksella tai sitten verovaroin katetaan terveysmenoista, ja vastaavasti se, mikä jää tämän ulkopuolelle, eli Suomessa 21 prosenttia, on suoraan tätä asiakkaiden itse maksamaa osuutta. Sehän tulee lähinnä kolmesta eri syystä. Se tulee siitä, että kun me käytämme yksityisiä palveluja, niin siinä on omavastuu, sitten näistä edellä mainituista omavastuista ja sitten myös näistä julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuista. Näistä kaikista tämä kertyy yhteensä. Suomessahan terveysmenot kansantaloudessa ovat kaiken kaikkiaan tuollaiset 22 miljardia euroa. Sitä ei pidä nyt sekoittaa näihin hyvinvointialueiden budjetteihin — koska se on se hyvinvointialueiden rahoitus, valtion rahoitus, jossa on sosiaalipalvelut ja ikäihmisten palvelut mukana — vaan tämä terveydenhuollon 22 miljardia tarkoittaa tietysti sitä merkittävää osaa, joka on siellä hyvinvointialueiden rahoituksessa. Mutta tässä ovat mukana myös Kela-rahast, ja tässä on mukana ihan yksityinen kulutus, koska tämä tulee suoraan kansantalouden kirjanpidosta. Eli se on joka kansalaiselle vuodessa noin 4 000 euroa, mitä meillä täällä Suomen kansantaloudessa käytetään rahaa terveysmenoihin, ja siitä sitten se 21 prosenttia on vähän yli 800 euroa, joka on se keskimääräinen määrä, minkä suomalaiset maksavat — siis kaikki suomalaiset keskimäärin maksavat — näitä terveysmenoja itse.

Vielä semmoinen luku, jota hyvin usein julkisuudessa käytetään, on tämä terveysmenojen osuus bruttokansantuotteesta. Siinäkin Suomi on hyvin erilaisella luvulla verrattuna muihin Pohjoismaihin. Suomessa se oli tässä tuoreimmassa tilastossa 9,5 prosenttia, Ruot-

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

sisä 11,5, Norjassa 11,3 ja Tanskassa 10,5. USA:ssahan se on peräti 18,8, siis terveysmenojen osuus koko bruttokansantuotteesta. Se on tietysti suhdeluku, joka prosentteina nousee silloin, jos esimerkiksi kansantalous sakkaa ja terveysmenot eivät vähene. Tai sitten jos kansantaloudessa on hyvin voimakas noususuhdanne meneillään ja terveysmenot kasvavat maltillisesti, niin silloin se suhdeluku pienenee.

Mutta ehkä tässä tärkein viesti, minkä halusin nyt sitten jättää kuulijoille ja pöytäkirjaan, on se, että Suomessa kansalaiset itse maksavat terveysmenoista suhteellisesti enemmän kuin meihin verrattavissa muissa maissa, ja siinä mielessä pienikin tällainen omavastuiden korotus on huono asia.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Krista Kiuru.

17.36 Krista Kiuru sd: Arvoisa puhemies! Muutama sana vielä tämän esityksen sisällöstä.

Nyt on varmasti tullut selväksi, että sosiaali- ja terveysvaliokunnassa kaikki kannattavat indeksileikkauksen tekemättä jättämistä kahdesti. Tämä indeksileikkauksen tekemättä jättäminen kahdesti on tietenkin todella tärkeä juttu, se, että se saadaan vältettyä. Näin ollen voidaan ajatella, että hallituksen esitys siitä, että lääkekatto ei nyt nouse indeksin kautta nopeasti, on tärkeä, mutta samaan aikaan on sanottava, että yksikin indeksi nostaa nyt käytännössä tätä kuluja, joka syntyy tämän esityksen johdosta, reilusti 30 euroa. Samaan aikaan meillä on käsittelyssä monia eri sosiaaliturvaan ja toimeentuloon tehtäviä muutoksia, jotka kohdistuvat mahdollisesti samoille henkilöille.

Sosiaali- ja terveysministeriö selvitti näitä sosiaali- ja terveysalalla tapahtuvia sosiaaliturvan ja toimeentulon muutoksia sekä maksumuutoksia ja näitä palvelujärjestelmän muutoksia, mutta tosiasiaa tästä kokonaisuudesta paperille yhteisvaikutukseksi päätyivät vain muutamat etuudet, joiden yhteisvaikutuksia tarkasteltiin. Ja tämä kyseessä oleva esitys, jota tänään tarkastellaan, tämä lääkekaton korotus tämän indeksin kokoisella suuruudella, ei ole ollut mukana yhteisvaikutusten arvioinnissa, edes taloudellisessa arvioinnissa.

Itse olen SDP:n linjalla tässä kysymyksessä. Tässä tilanteessa olisi ollut järkevää jatkaa jäädytystä. Kysymyksessä on siis se, että indeksileikkaukset tehdään lähes kaikkiin perusetuuksiin. Nyt kysymys kuuluu, miksi tähän sitten voidaan tehdä tämä korotus, kun näitä indeksikorotuksia ei tehty ihmisille etuuksiin. Tämä on aika iso oikeudenmukaisuuskysymys, että samaan aikaan, kun ihmisten etuuksia pitäisi nostaa indeksin verran, niihin ei ole varaa, mutta tähän lääkekaton indeksin korottamiseen onkin varaa. Siis tämä on leikkaus niille ihmisille, ja sen vuoksi, kun näitä leikkauksia tehdään nyt laajasti, olisi pitänyt hallituksen tulla vastaan siinä, että näitä leikkauksia ei olisi tehty lainkaan. Tässä esityksessä tehdään nyt kuitenkin yksi indeksikorotus samaan aikaan, kun näitä indeksileikkauksia tehdään lähes kaikkiin perusetuuksiin.

Olen kyllä suruissani siitä, että tämän parempaan ei pystytty. Tämän taloudellinen vaikutus on noin 10 miljoonaa, ja se kertoo siitä, että siihen ei ollut tässä tilanteessa varaa, vaikka etuuksien indeksileikkauksiin oli.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

17.39 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa rouva puhemies! Ehkä itsekin kiinnitin samaan huomiota kuin edustaja Kiuru, ja täällä on useita meidän sosiaali- ja terveysvaliokunnan halli-

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

tuspuolueenkin jäseniä paikalla. Kun puhutaan tästä velkaantumisesta, niin jotenkin itseäni harmittaa hirveästi, että tämä koko talouden tasapainotus, jota hallitus toteuttaa, vyörytetään pienituloisten, paljon palveluita käyttävien, sairaiden, heikoimmassa asemassa olevien ihmisten taakaksi, kun samaan aikaan hallituksella on varaa keventää huomattavasti veroja kaikkein hyvätuloisimpien ihmisten toimeentulon parantamiseksi. Samaan aikaan, kun puhutaan, että nyt pitää leikata, leikkaukset kohdistetaan usein vielä samoihin pienituloisiin ihmisiin.

Meille on tulossa lukuisia esityksiä, joista me täällä salissa tullaan vielä paljon keskustelemaan ja joissa tavoitellaan indeksiin koko vaalikaudelle yli 10 prosentin leikkausta. Siellä on perheisiin, lapsiperheisiin, kohdistuneita leikkauksia, niin työttömyysturvan, asumisen tuen kuin jopa toimeentulotuen leikkauksia, pakkomuuttoja — siis huomattavia heikennyksiä. Nyt me ollaan aloitettu tästä, mutta tämä kertoo hallituksen politiikasta: kun säästöjä haetaan, niin niitä kohdistetaan näihin ihmisiin, joilla ennestään ei ole mitään tai on hyvin vähän. Sen takia en pidä millään tavalla perusteltuna, että nyt tässä tilanteessa, kun hinnat nousevat ja paljon palveluita käyttävillä ihmisillä, usein ikääntyneillä, on jo nyt todella iso kynnys saada tämä maksukatto täyteen ja he joutuvat hyvin pitkälti säästämään ja miettimään sitä omaa lääkkeiden käyttöä, että he pääsevät tämän katon piiriin, hallitus korottaa sitä 30:llä. Ja kun tähän lisätään nämä muutkin kattojen korotukset, niin me puhutaan jo satasesta. Tämä on oikeasti pienituloisten ihmisten näkökulmasta iso heikennys, erityisesti näille paljon palveluita käyttäville ihmisille.

Muistan, kun 2015 tänne tulin ja oli Sipilän kausi ja itse asiassa perussuomalaisilta oli silloin sosiaali- ja terveysministeri, että ensimmäisenä tuli muistaakseni lääkkeisiin tämä viidenkymppin omavastuu, ja nyt taas tulee lääkkeisiin kolmenkymppin omavastuusuuden korotus. Jollain tavalla nyt tuntuu siltä, että aina lääkkeistä on varaa ensimmäisenä leikata, kun taloutta lähdetään tasapainottamaan.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Reijonen.

17.42 Minna Reijonen ps: Arvoisa puhemies! Käsittelemme nyt lääkkeiden maksukaton omavastuuta. Ja niin kuin tässä äsken kuulimme, oli pelkona, että lääkkeiden omavastuumaksukatto korottuu jopa 80 eurolla. Tällä kertaa se ei kuitenkaan mennyt niin paljon. Se muuttuu nyt vain 30 eurolla, ja sehän on oikeastaan hyvä asia, että se ei siihen 80 euroon mene.

Itse olen lääkkeiden kanssa, ihmisten kanssa ammatikseni ollut tekemisissä ja seurannut näitä maksukattoasioita ja muita, ja aika monasti on tullut ongelma just vuoden alkuun, koska vuoden alkuun ihmisillä on tämä maksukatto. Sitä aloitetaan alusta kerryttämään, ja se on useita satasia, mikä pitää kerryttää ennen kuin saa edullisemmin niitä lääkkeitä. Tämä hallitus onneksi nyt aikoo puuttua tähän, niin että ei välttämättä tarvitse kerralla sitä summaa jatkossa sitten saada. Se on todellakin monelle ollut ongelmallista, että kerralla täytyy se satoja, satoja euroja saada täytettyä ennen kuin vasta rupeaa edullisemmin saamaan niitä lääkkeitä. Jos vaikka jossakin vaiheessa saisi sen muutettua sillä tavalla, että voisi vaikka osittain kerryttää tätä, että vaikka satasten tai pari ja vähän kerrassaan kerryttäisi, niin olisi se varmasti monelle paljon helpompaa. Tämä on ollut se ongelma siellä tammikuun alussa, kun ihmiset alkavat niitä lääkkeitä ostamaan, ja paljon lääkkeitä käyttäville. Tämä esityshän nimenomaan tulee helpottamaan silloin paljon lääkkeitä käyttäviä. Ja toivon, että

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

tämäkin asia etenee täällä, että sitä voisi osissa maksaa. Se on hyvin järkevä muutos, mitä nyt on suunniteltukin. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

17.44 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa rouva puhemies! Ehkä vielä tartun tähän edustaja Reijosen puheenvuoroon ja toivoisin vähän tarkennusta. Ymmärsinkö oikein, että tämä esitys, jossa lääkekatto nostetaan 30 eurolla, tulee helpottamaan siellä apteekin tiskillä, kun näitä lääkkeitä yritetään maksaa ja kerryttää tätä lääkekattoa? Että jollain tavalla ehkä vähän jäi epäselväksi, kun omasta mielestäni, mitä itse tunnen tätä alaa, monilla ihmisillä on hankaluuksia päästä tähän, että lääkekatto ensinnäkin täyttyy ja että heillä on varaa maksaa niitä lääkkeitä sinne asti. Ja itse näen, että ennemmin pitäisi pystyä madaltamaan tätä lääkekattoa kuin korottamaan. Mutta toivoisin vielä tarkennuksia tähän, mitä ajoitte takaa. — Kiitos, puhemies.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

17.45 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Tuo, minkä edustaja Reijonen tuossa totesi, että jaksotetaan tämä omavastuun kertyminen, on hyvä asia. En löydä sitä hallitusohjelman talousarvioliitteestä. Yritin äsken sen nopeasti silmäillä, ja olen toki lukenut aikaisemminkin ne liitteet, ja... [Krista Kiurun välihuuto — Ilmari Nurminen: Ei löydy!] Eli haluaisin täsmennystä, mistä kohtaa löydän ne sieltä, koska sehän käytännössä tuo etuutta lääkkeiden käyttäjille, mikä taas tarkoittaa, että se on julkiselle taloudelle lisäys.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Kiuru.

17.45 Krista Kiuru sd: Arvoisa puhemies! Minusta on tärkeitä, että tämä hallituksen esitys on täällä käsittelyssä, koska realismia on nyt se, että eduskunnan enemmistöllä voidaan tehdä paljon pahaakin ihmisille. Tässä tapauksessa kysymys on kuitenkin siitä, että reilun 30 euron verran, vain, nousee lääkekatto, ja jotta ihmiset saisivat lääkkeistään korvaukset, niin aika moni toivoisi paljon lääkkeitä käyttävänä, että tuo maksukatto tulisi lopulta vastaan. Nyt se tulee noin 30 euroa myöhemmin kuin tällä hetkellä.

Me olisimme toivoneet SDP:ssä, että tämä indeksijäädytys olisi jätetty tekemättä. Syy on yksinkertaisesti se, että ei tunnu reilulta. Jos hallitus kerran jäädyttää lähes kaikki keskeiset sosiaaliturvaan ja toimeentuloon liittyvät indeksit, jotka takaavat normaalisti etuuksien saajille myöskin toimeentulon muutoksen parannukset silloin, kun selkeästi kuluttajahinnat ovat nousussa, niin silloin olisi voinut ajatella, että yhtäläisesti olisi ollut oikein tehdä tähänkin indeksijäädytys eli käytännössä varmistaa, että tämä ei olisi nostanut lääkekaton hintaa. Nyt me ollaan tilanteessa, jossa hallitus ratkaisi tämän niin, että kuitenkin katsottiin, että olisi oikeudenmukaista jäädyttää pienituloisten ihmisten etuudet, ja samaan aikaan todetaan, että on reilua nostaa jälleen enemmän lääkekatto, jotta tulee sitten vaikeuksia päästä tuon lääkekaton piiriin. Siksi minusta on reilua käydä oikeudenmukaisuuskeskustelu siitä, onko tämä järkevää.

Tämän todellinen taloudellinen vaikutus on kuitenkin suhteellisen pieni. Samaan aikaan nämä isot satojen miljoonien etuuksien jäädytykset tarkoittavat käytännössä sitä, että hallituksella ei ollut kymmentä miljoonaa euroa vastaantulon paikkaa. Eli puolitoista miljar-

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

dia tullaan leikkaamaan sosiaaliturvasta ja toimeentulosta, ja kymmenen miljoonaa vastaantuloa jäi uupumaan. Kyllä tämä suhteutus kertoo siitä, että tähän ei kerta kaikkiaan ollut varaa, että tämä indeksi olisi pysynyt jäädytettynä. Haluan vielä muistuttaa teitä siitä, että kun inflaatio alkoi nousta ja ihmisten toimeentulon ongelmat olivat selvästi näkyvissä, koska energian hinnat nousivat, niin viime hallituksessa tähän tilanteeseen ja ostovoiman kehitykseen reagoitiin heti ja lähdettiin siitä liikkeelle, että kaikin keinoin pyritään auttamaan ihmisiä näissä kuluissa. Nyt valitettavasti nämä samat ihmiset, joiden etuudet jäädytetään, eivät saa valtiolta tätä kädenojennusta.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Berg.

17.48 Kim Berg sd: Arvoisa puhemies! Tämä keskustelu on siinä mielessä tosi tärkeätä, koska vaikka toimme tosiaan esille sen, että oli hienoa, että tämän vuoden osalta ei näitä indeksikorotuksia lääkekattoon tehty, niin olisi ollut vielä tärkeämpää, että niitä ei olisi myöskään ensi vuoden osalta tehty. Tässä taustalla nyt on se, että me ollaan tuolla sosiaali- ja terveysvaliokunnassa käyty todella paljon keskustelua siitä, että kun näitä sosiaaliturvaan esitettyjä leikkauksia on hyvin monia, pitkä lista, jotka heikentävät varsinkin niitä pienituloisia, heikoimmassa asemassa olevia, niin tässä olisi ollut nyt mahdollisuus vähän tulla vastaan ja jättää tekemättä se indeksikorotus myös ensi vuoden osalta.

Ehkä tätä keskustelua nyt avaa myös se, minkä takia tästä on paljon puhuttu. Tällaista laajaa kokonaisarviointia olisi nyt tarvittu varsinkin näitten sosiaaliturvaleikkausten osalta, että oltaisiin aidosti nähty se tilanne, miten nämä leikkaukset vaikuttavat varsinkin näitten heikompiensaisten toimeentuloon jatkossa. Tällaista kokonaisarviointia on pyydetty, mutta me emme tällaista kattavaa kokonaisarviointia valitettavasti ehdi saamaan ainakaan tämän vuoden puolella, kun näitä lakiesityksiä tuolla valiokunnassa käsitellään.

Ehkä se kertoo vähän tästä tilanteesta, jos käydään nyt läpi meidän sosiaali- ja terveysvaliokunnan pelkästään tällä viikolla valiokunnassa olevia esityksiä siitä, minkälaisesta kokonaisuudesta tässä on kyse. Tällä viikolla meillä on ollut valiokunnassa pelkästään käsitellyssä hoitotakuun jäädytys, kuntoutusetuuden leikkaus, jälkihuollon ikärajan leikkaus, toimeentulotuen leikkaus asumisosuuden osalta, työttömyysturvan leikkaukset, asumistuen leikkaukset ja nämä laajat indeksijäädytykset. Tämä kertoo vähän tästä kokonaisuudesta ja vähän ehkä siitä meidän tuskasta myös siellä valiokunnassa, että on vaikea tehdä paloittain näitä päätöksiä, kun me emme ole saaneet emmekä tule saamaan sellaista laajaa kokonaisvaikutusten arviointia siitä, miten nämä leikkaukset ja lakiesitykset tulevat vaikuttamaan aidosti näitten heikompiensaisten, pienituloisten, toimeentuloon jatkossa.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

17.51 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa rouva puhemies! Jatkan samasta aiheesta, mistä edustaja Berg. Jotenkin itse olen ollut ihan oikeastaan päivä päivältä järkyttyneempi, kun me ollaan nyt tutustuttu näihin hallituksen sosiaaliturvaleikkauksiin, siitä, miten nämä kaikki leikkaukset kohdistuvat samoihin ihmisiin. Ne kohdistuvat eniten työttömiin, ne kohdistuvat eniten nuoriin, etenkin lapsiperheisiin ja näihin ihmisiin, jotka ovat nyt jo hyvin pienituloisia sosiaaliturvan, osin työelämän takia ja muutenkin heikommassa työmarkkina-asemassa ja elämänvaiheessa ylipäättänsä.

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

Se, miksi halusin sanoa tämän, on se, että hallituksen esitysten vaikutusarviot ovat oikeastaan aika luokattomia. Niitä ei ole, ja meillä ei ole kokonaiskuvaa näistä vaikutusten arvioinneista. Meillä on osittain jonkinlainen STM:n vaikutusarvio näistä leikkauksista, mutta esimerkiksi tätä meillä nyt käsitellyssä olevaa lääkekaton nostoa ei ole huomioitu missään sosiaali- ja terveysministeriön vaikutusarvioinneissa. [Krista Kiuru: Näin on!] Tämänkaltaisia esityksiä tuodaan tänne eduskuntaan, hallitus enemmistöllä runnoo näitä eteenpäin, meillä ei ole mitään vaikutusarviointeja, ja tämäkin leikkaus kohdistuu hyvin pitkälti samoihin ihmisiin, joihin te tuotte tämän 1,5 miljardin leikkauksen nyt sitten paloitellusti seuraavien viikkojen aikana. Sen takia nyt kun tätäkin esitystä käsitellään, muistetaan, kun me käsittelemme näitä muita esityksiä, että otetaan huomioon myös nämä heikennykset, joita nyt jo viedään eteenpäin, kun näitä vaikutusarviointeja tehdään. Mielestäni se on ihan keskeinen asia.

Arvoisa puhemies! Ehkä tässä oli se, mutta lähinnä tämä vaikutusarviointien puute on asia, johon hallituksen pitää kiinnittää huomiota, kun se tuo näitä heikennyksiä.

Sen verran ehkä sanon vielä nyt, kun muistin, ja edustaja Kiurukin toi esille sen, että tässä on kyse hyvin pienestä rahasummasta valtiontaloudellisesti mutta tämä on näille ihmisille hyvin iso ja merkittävä. Esimerkiksi meillä valiokunnassa muun muassa vanhusasiainvaltuutettu piti tästä hyvän puheenvuoron, jossa hän kertoi, että erityisesti ikääntyneet ja paljon palveluita käyttävät sairaat, usein ikääntyneet ihmiset tarvitsevat tätä maksukattoa ja tämä on suora heikennys heidän toimeentuloonsa.

Jos miettii, niin vaihtoehtoja aina on. Edustaja Räsänen, esimerkiksi tämä oluen verotuksen keventäminen, 35 miljoonaa muistaakseni — tämä oli 10 miljoonaa. Kyllä tässä kyse on arvovalinnoista. [Krista Kiuru: Räsänen ei kyllä vissiin kannatakaan sitä veroa!]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Laiho.

17.54 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Puhumme siis maksukatosta. Nyt tällä hallituksen esityksellä estetään se, että maksukatto nousisi kahden indeksin verran, edellinen hallitus kun jätti sen edellisen hoitamatta. [Krista Kiuru: Eikö ollutkin hyvä?] Nyt sitten nykyinen hallitus kohtuullistaa tätä indeksikorotusta niin, että se ei olisi liian suuri kenellekään hallittavaksi.

Nyt vähän paluuna tähän realiteettiin, itse tähän lakiesitykseen, tässä on kyse maksukatosta. Ja nythän kaikki ihmiset, jotka Suomessa lääkkeitä käyttävät, ovat maksukaton piirissä sitten, kun täytyy se tietty summa. Eli nyt annetaan vähän väärää kuvaa, että tämä kohdistuisi vain tietyille ja samoille ihmisille.

On totta tietenkin se, että jos on vähän tuloja ja on pienituloinen, niin silloin tämä maksukatto heti alkuvuodesta on kohtuuttoman suuri, ja siihen sosiaali- ja terveysvaliokunta on jo aikaisemmin kiinnittänyt huomiota, että pitäisi selvittää tätä maksukaton jakamista osiin. Edellinen, Marinin hallitus ei tätä tehnyt, ja maksukatolle ei silloin tehty käytännössä mitään.

No, nyt Orpon hallitus on ryhtynyt toimeen, ja tämä asia selvitetään. Selvitetään, millä tavalla se voitaisiin tehdä niin, että se olisi hallittavissa, esimerkiksi muutama osaan vuodessa. Ja senhän takia, edustaja Lindén, sitä ei voi olla myöskään budjettikirjassa, koska vasta nyt selvitetään sitä, millä tavalla se olisi järkevää tehdä. Ja jos se sitten tuottaa joitain kustannuksia, sitten pitää arvioida, missä kohtaa on sitä rahaa siihen laittaa. Mutta ennen kaikkeahan tässä on kyse siitä, että se maksukatto heti alkuvuodesta, se yli 600, on niin

Punkt i protokollet PR 57/2023 rd

suuri summa, että se on monelle liian suuri. [Krista Kiuru: Ja nyt sitä lisätään kolmellakymppillä!]

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

17.57 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa puhemies! Voidaan varmasti tässä pian päättää, mutta oli pakko vielä edustajakollega Laihon puheenvuoroon puuttua. Tosiaan sanoitte jotenkin niin — voidaan pöytäkirjoista sitten vielä tarkistaa — että nyt piti tämäkin viime hallituskauden asia korjata. Eli olisiko viime kaudella meidän vain pitänyt nostaa tätä lääkekattoa teidän mielestänne? Ja kun me emme niin tehneet, niin teimmekö teidän mielestänne väärin siinä? Juuri kerroin tässä, että meidän arvovalintamme oli, että me emme halunneet nostaa sitä, koska halusimme tukea ihmisten ostovoimaa ja huolehtia siitä, ettei tästä aiheudu liian isoja kustannuksia paljon palveluita ja lääkkeitä käyttävien ihmisten näkökulmasta. Mutta ymmärrän, että teidän mielestänne näitä voi nostaa ja on teidän mielestänne hyväkin vain, että sairastaminen olisi kalliimpaa. Tämä on ihan selkeä eroavaisuus meidän välillämme, ja halusin sen korjata: emme hyväksy tätä.

Vähän olen skeptinen näistä hallituksen selvityksistä. Kuten aloituspuheenvuorossani kerroin, toivomme tietenkin, että tätä uudistetaan ja näitä maksukattoja yhdistetään niin, etteivät ne aiheuta kohtuuttomuuksia kenellekään ja yhä useampi pääsisi varhain maksukaton piiriin. Mutta kun te selvitätte, niin onko teillä minkälainen budjetti siihen ja millä tavalla se toteutetaan? Usein, kun näitä uudistuksia tehdään — jos niille ei ole varattu minäkäännäköisiä rahallisia resursseja — siellä saatetaan tehdä heikennyksiä.

Esimerkiksi nyt tämä lastensuojelun jälkihuollon tiputus vuosilla alaspäin: sekin oli teidän mukaanne jonkinlainen uudistus, mutta siinäkin vain heikennetään palveluita. [Mia Laiho: Miten se liittyy tähän?] Toivottavasti, kun te nyt uudistatte tätä, teille se uudistaminen ei tarkoita heikennyksiä, koska sitä me emme halua. Mutta jos teillä on varattu tähän rahaa [Mia Laiho: Selvitämme nämä!] ja te haluatte panostaa tähän, niin sen jälkeen varmasti on hyvä edetä. [Vasemmalta: Kyllä me ymmärrämme, ettei ole rahaa! — Mia Laiho: Me selvitämme!]

Riksdagen avslutade den allmänna debatten och avbröt behandlingen av ärendet.