

Täysistunto

Keskiviikko 23.4.2025 klo 14.00—17.51

Täysistunto alkoi klo 14.00. Täysistunto päättyi klo 17.51.

Puhetta johtivat ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko (14.00—16.00), puhemies Jussi Halla-aho (16.00—17.29) ja toinen varapuhemies Tarja Filatov (17.29—17.51).

1. Nimenhuuto

Nimenhuutoraportti Liite 1A

Toimitettiin nimenhuuto.

2. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yhteistoimintalain muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 198/2024 vp

Lakialoite LA 25/2023 vp

Valiokunnan mietintö TyVM 3/2025 vp

Toinen käsittely

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Toiseen käsittelyyn esitellään päiväjärjestyksen 2. asia. Nyt voidaan hyväksyä tai hylätä lakiehdotus, jonka sisällöstä päätettiin ensimmäisessä käsittelyssä. Keskustelu asiasta päättyi 22.4.2025 pidetyssä täysistunnossa.

Keskustelussa edustaja Lauri Lyly on edustaja Timo Suhosen kannattamana ehdottanut, että lakiehdotus hylätään. — Selonteko ruotsiksi, kiitos.

Tulkki esitti selonteon ruotsiksi.

Selonteko hyväksyttiin.

Lakiehdotuksen hyväksyminen ”jaa”, hylkääminen ”ei”. Äänestyksen tulos: jaa 114, ei 53; poissa 32 (äänestys 1).

Eduskunta hyväksyi ensimmäisessä käsittelyssä sisällöltään päätetyn, hallituksen esitykseen HE 198/2024 vp sisältyvän lakiehdotuksen. Eduskunta pysyi ensimmäisessä käsittelyssä tekemässään päätöksessä lakialoitteeseen LA 25/2023 vp sisältyvän lakiehdotuksen hylkäämisestä. Lakiehdotuksen toinen käsittely päättyi. Asian käsittely päättyi.

3. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 36/2025 vp

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Lähetekeskustelu

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 3. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveystieteiden valiokuntaan, jolle perustuslakivaliokunnan on annettava lausunto.

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 45 minuuttia. Jos puhujalistaa ei tässä ajassa ehditä käydä loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakohdient jälkeen. — Esittelijänä ministeri Grahn-Laasonen.

Keskustelu

14.03 Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallitus esittää Kela-korvausten valinnanvapauskokeilun aloittamista 65 vuotta täyttäneille suomalaisille. Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuslakiin ja toimeentulotuesta annettuun lakiin väliaikaisia muutoksia, joilla kokeilu toteutettaisiin. Esityksen tavoitteena on kehittää Kela-korvausjärjestelmää, vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta sekä keventää julkisen terveydenhuollon kuormitusta. Esityksellä halutaan edistää yhdenvertaisia mahdollisuuksia hyödyntää yksityistä terveydenhuoltoa, nopeuttaa ensikontaktia yleislääkärin kanssa ilman erillistä hoidon tarpeen arviointia sekä tarjota asiakkaille aikaisempaa parempi mahdollisuus vaikuttaa hoitopaikkaan ja lääkärin valintaan. Esitys mahdollistaa asiakkaalle käyntien keskittämisen tutulle lääkärille, mikä vahvistaa hoidon jatkuvuutta.

Arvoisa puhemies! Hallitus esittää, että 65 vuotta täyttäneet pääsisivät yksityiselle yleislääkärille julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruisella omavastuulla eli noin 28 eurolla. Omavastuusuuden ylittävä määrä korvattaisiin Kela-korvauksilla palveluntuottajalle. Yleislääkärin määräämistä kokeiluun kuuluvista laboratoriotutkimuksista ja näytteenotosta korvattaisiin puolet Kelan vahvistamasta enimmäishinnasta. Kokeilu kattaa ikäryhmälle yleisimmin määrätty tutkimukset, kuten esimerkiksi verikokeita, virtsatutkimukset, EKG:n ja keuhkokuvan. Kela vahvistaa luettelon korvattavista tutkimuksista erikseen.

Esityksen ehdotuksiin sisältyy hintakatto, jolla määriteltäisiin, kuinka paljon esityksen mukaiset vastaanottokäynnit ja tutkimukset voisivat enintään maksaa. Hintakaton tarkoituksena on estää hintojen nousu ja varmistaa, että asiakkaan maksettavaksi jäävät kustannukset ovat kohtuulliset. Yleislääkärin vastaanottokäyntien ja tutkimusten enimmäishintojen perusteista säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella. Kela määritteli ja vahvistaisi lääkärinpalkkioiden sekä hoidon ja tutkimuksen enimmäishinnat sekä luettelon korvattavista lääkärinpalkkioista ja lääkärin määräämistä tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista. Korvauksen edellytyksenä olisi palveluntuottajan ja Kelan välinen sopimus.

Korvauksen voisi saada yksityisen lääkärin vastaanottokäynneistä ja tutkimuksista enintään kolme kertaa kalenterivuodessa. Kokeilu alkaisi syyskuussa, ja korvauksen voisi saada kahdesta käynnistä loppuvuonna 2025.

Arvoisa puhemies! Useissa lausunnoissa nostettiin esiin, että omavastuusuuden huomioiminen toimeentulotuen menona helpottaisi kaikkein pienituloisimpien osallistumista kokeiluun ja parantaisi yhdenvertaisuutta. Lausuntopalautteen perusteella tämä muutos toteutettiin esitykseen.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Esityksen vaikutuksista saatuja tietoja voidaan hyödyntää tulevaisuudessa Kela-korvausten kehittämisen lisäksi myös omalääkärimallien kehittämisessä.

Nyt vielä lyhyesti tämän kokeilun kustannuksista: Vuonna 2025 kokeilu lisäisi Kela-korvausmenoja arviolta noin 28,8 miljoonaa euroa, josta valtion rahoitusosuus olisi noin 14,8 miljoonaa euroa. Vuosina 2026 ja 2027 Kela-korvausmenojen arvioidaan kasvavan kokeilun seurauksena vuosittain noin 86,5 miljoonaa euroa, josta valtion rahoitusosuus on noin 44,5 miljoonaa euroa vuodessa. Yhteensä valtion rahoitusosuus koko kokeilun ajalta on arviolta 103,8 miljoonaa euroa. Tietenkin nämä ovat arvioita, eli niihin liittyy epävarmuuksia, jotka on hyvin huomioitu tässä hallituksen esityksessä ja myöskin hallituksen taloudellisessa varautumisessa ja Kela-korvausten kokonaispotissa.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.9.2025. Sairausvakuutuslain muutokset olisivat voimassa vuoden 2027 loppuun asti ja toimeentulotukilain muutokset 29. helmikuuta 2028 asti.

Näillä sanoilla odotan jo mielenkiinnolla keskustelua tästä tärkeästä aiheesta, jolla pyrimme parantamaan 65 vuotta täyttäneiden suomalaisten perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. [Vastauspuheenvuoropyyntöjä] — No niin, ajattelinkin, että tuleeko keskustelua. Otetaan jonkin aikaa tässä nyt debattia. Täällä oli kaksi — Lindén ja Heinonen — jotka olivat jonottaneet, ja otetaan heille vastauspuheenvuorot, ja sitten mennään muihin. Painakaa V-painiketta ja nousekaa seisomaan. Käytämme aikaa tähän debattiin niin kauan kuin tarvitsee. — Lindén.

14.08 **Aki Lindén sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olisin kyllä mielelläni käyttänyt tästä ihan sen jo ennen kello 11:tä hyvissä ajoin varaamani perusteellisen puheenvuoron, mutta siihen varmasti löytyy aika.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Myöhemmin, kiitos.

Me olemme sitä mieltä, että tällä samalla rahalla, eli 87 miljoonalla eurolla per vuosi, saataisiin vaikuttavampaa ja kustannustehokkaampaa hoitoa käyttämällä tämä rahoitus muulla tavalla. Emme vastusta yksityissektorin käyttöä, vaan se on erinomainen alihankintaorganisaatio, mutta me saisimme esimerkiksi 350 omalääkärinä maahan tällä rahalla, ja silloin hoidon jatkuvuus toteutuisi ja raha jakaantuisi sillä tavalla kuin hyvinvointialueiden rahoitus nyt jakaantuu niin että oikeasti huomioidaan ikääntyneen väestön osuus. Esimerkiksi Etelä-Savon alue saisi kaksi kertaa enemmän rahoitusta sillä tavalla kuin niin, että me katsomme esimerkiksi nykyistä sairausvakuutuskorvausten alueellista jakautumaa, tai terveyskeskusten palkkatyönä toteutettuna me saisimme kaksinkertaisen määrän hoitokäyntejä verrattuna tähän [Puhemies koputtaa] — sata euroa per käynti — kalliiseen järjestelmään.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Heinonen.

14.09 **Timo Heinonen kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Haluan alkuun kiittää Kela-korvauksien kasvattamista voimakkaasti vastustanutta SDP:tä siitä, että te lopulta tuitte äänestyksessä maaliskuussa pääministeri Petteri Orpon hallituksen esitys-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

tä, jolla gynekologi-, suuhygienisti- ja fysioterapiakäyntien sekä hammashoidon ja mielen-terveyspalveluiden Kela-korvauksia parannettiin. Vielä edellispäivänä te annoitte ihmisille kuvan, että te tätä vastustatte, mutta lopulta te tätä onneksi tuitte — ette kuitenkaan sitä tärkeää päätöstä, joka ministeri Grahn-Laasosen johdolla tehtiin, että myös hedelmöityshoidot palautettiin tänne Kela-korvausten piiriin Marinin hallituksen ne poistettua. [Krista Kiuru: Mutta ei kaikille!]

Pidän tätä erittäin tervetulleena, että 65-vuotiaat pääsevät nyt terveyskeskusmaksulla yksityiselle puolelle, sillä 65 vuotta täyttäneet eivät tyypillisesti enää ole terveydenhuollon piirissä [Ben Zyskowitz: Työterveyshuollon! — Välihuutoja vasemmalta — Puhemies koputtaa] eivätkä toisaalta voi saada sairauskuluvakuutustakaan, ja lisäksi 65-vuotiaat ovat usein pitkään jonoissa. [Vasemmalta: Mikseivät kuulu sote-järjestelmän piiriin?] — Korjataan: työterveyshuollon.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia, aika. — Seuraavaksi sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja Kiuru. [Eduskunnasta: Mikki päälle! — Timo Heinonen: Ei tarvitse! — Naurua]

14.11 Krista Kiuru sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minusta on hyvä, että täällä puututaan myös siihen, että Heinonen äsken sanoi, että yli 65-vuotiaat eivät ole sote-järjestelmän piirissä — kai sillä tarkoitettiin sentään työterveyshuoltoa.

Itse ajattelen, että kyllä rahaa on. Tänä on selvinnyt, että rahaa on. Sehän on hyvä uutinen, koska olen ajatellut, että sotessa säästetään niin kovasti ja rahaa ei ole mihinkään. Mutta tänään ministeri käy kertomassa, että ei ole ongelmaa. Te ette puhunut yhtään talouspolitiikasta puheenvuorossanne. Se on suorastaan hämmästyttävää, koska te teette sen joka istunnossa systemaattisesti ja sanotte, että rahaa ei ole. Mutta tähän on rahaa. Se on hyvä uutinen. Se on hyvä uutinen, että 100 miljoonaa on varaa käyttää enemmän rahaa. Saman hoitomäärän sijasta me saisimme kaksinkertaisen vaikuttavuuden, kun tämä raha olisi annettu hyvinvointialueille, missä he olisivat koordinoineet sen, että ihmiset olisivat päässeet hoitoon kaksinkertaisesti tällä investoinnillanne. Mutta te ette halua sitä, vaan te halusitte ideologisesti valita, että tämä täytyy ostaa ulkoa, ja se on kyllä erikoinen valinta.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Ja seuraavaksi edustaja Mattila.

14.12 Hanna-Leena Mattila kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Sosiaali- ja terveysvaliokuntaan ei ole vielä saapunut näitä asiantuntijalausuntoja, eikä meillä ole vielä aloitettu kuulemisia, mutta tämä lakiesitys on ollut jo niin paljon julkisuudessa esillä, että tietyt asiantuntijatahot ovat jo kovasti osallistuneet tähän keskusteluun. Yksi sellainen on Lääkäriliitto, joka on ollut myös kuulemisissa mukana, kun hallitus on tätä esitystä valmistellut.

Tiivistettynä tästä lakiesityksestä voi kertoa tämän Lääkäriliiton kannan, että se ei ole kovin myönteinen. Kaiken hoidon jatkuvuuden ja o on se, että sillä on myös vaikuttavuutta, ja tämä malli ei Lääkäriliiton mukaan sitä tue. Lääkäriliitto on esittänyt, että nämä rahat, joita mahdollisesti tosiaan se yli 100 miljoonaa euroa käytetään kaikkienensa, tulisi kohdentaa tämän omalääkärimallin valmisteluun ja jalkauttamiseen. Kysyisinkin tosiaan valmis-televalta ministeriltä: mitä ajatuksia tämä Lääkäriliiton näkemys teissä herättää?

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Forsgrén.

14.13 **Bella Forsgrén vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallituksen Kela-korvausmalli, mitä tällä hetkellä käsittelemme, on valitettavasti huono esimerkki siitä, miten rahaa käytetään huonosti ja tehottomasti. Niin kuin tässä edellä edustaja nosti esille, tämä on lausuntokierroksella nostanut todella kriittisiä puheenvuoroja siitä, että tämä kyseinen malli ei tule parantamaan hoitojonoja, ei tule helpottamaan hoitoonpääsyä juuri niillä aloilla ja niitten ihmisten näkökulmasta, jotka eniten sitä hoitoa tarvitsisivat. Mallin suurin ongelma on se, että meillä on tällä hetkellä pitkät hoitojonot, mutta ne hoitojonot ovat julkisella puolella. Ne eivät ole yksityisellä puolella, ne ovat julkisella puolella. Ja jos mietitään sitä, ketä tämä Kela-korvausjärjestelmä tässä hallituksen esityksen muodossa helpottaa, niin se tulee helpottamaan niitä ihmisiä, jotka käyttävät jo yksityisen terveydenhuollon palveluita, eli heitä, keillä on jo nyt varaa käyttää niitä palveluita. Tämä on se keskeisin ongelma, minkä takia itse tätä nykyistä hallituksen esitystä tulen vastustamaan.

Olisinkin kysynyt arvoisalta ministeriltä: THL on useita kymmeniä vuosia nostanut esille sitä, että suomalaisten hyvinvointierot, terveyserot ovat kasvaneet merkittävästi, ja THL on yksi niistä asiantuntijaorganisaatioista, jotka ovat kritisoineet tätä hallituksen mallia siitä, että tämä ei tule auttamaan ihmisten terveyden näkökulmasta asiaa. Miksi te ette tuoneet esitystä, jossa terveyserot olisivat kaventuneet, [Puhemies koputtaa] eivät kasvaneet?

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Pekonen.

14.14 **Aino-Kaisa Pekonen vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Arvoisa ministeri, minusta tämä teidän esityksenne on hieman kummallinen. Ensin te pidensitte hoitotakuuta kahdesta viikosta jopa kolmeen kuukauteen ja veitte samalla rahat sieltä hyvinvointialueilta, ja sitten te huolestuitte ihmisten hoitoonpääsystä ja päätätte nyt ohjata kaikki yli 65-vuotiaat yksityiselle lääkärille.

No, miksi pidän tätä tilannetta kummallisena? No siksi, että asiantuntijoiden mukaan tämä ei edistä omalääkärimallia, josta itse puhuitte äsken hyvin kauniisti ja josta olette puhuneet, ja me kaikki täällä varmasti kannatamme tätä omalääkärimallia. Mutta tämä esitys ei myöskään edistä hoidon jatkuvuutta, mikä taas on nimenomaan tärkeää ikääntyvien ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Ja ylipäätään tämä lausuntopalaute, mitä tämä esitys on saanut, on aika tyrmäävä.

Arvoisa ministeri, minulla olisikin ollut kaksi kysymystä: Kenen lausunnot painavat eniten, kun te teette näitä päätöksiä hallituksen esityksistä? Ja oletteko te aikeissa romuttaa julkisen perusterveydenhuollon kokonaan?

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Seuraavaksi valiokunnan varapuheenjohtaja Laiho.

14.16 **Mia Laiho kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Erittäin suuri kiitos, ministeri Grahn-Laasonen ja Orpon hallitus, tästä esityksestä, että satsataan ikäihmisiin. Yli 65-vuotiaat pystyvät käymään yksityislääkärillä, yleislääkärillä, maksimissaan kolme kertaa vuodessa. He voivat valita sen lääkärin, jonka luona käyvät, ja sitä kautta myös hoidon jatkuvuus on varmistettu. Tähän malliin sisältyy myös hintakatto, eli nämä välisummat eivät mene kenenkään muun kuin sen asiakkaan hyväksi ja Suomen veronmaksajien hyväk-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

si. 70 euroa on hintakatto, sen enempää ei voi siitä pyytää, ja tähän on sisällytetty myös lab-rakäyntejä, jotka ovat selvästi edullisempia kuin normaaliyksityiskäynnillä. [Aki Lindénin välihuuto] Hoitoonpääsyä tällä parannetaan. Totta kai se helpottaa samalla myös kaikkien hoitoonpääsyä. Ja kyllähän, jos ajatellaan, että on esimerkiksi ikääntyneet vanhemmat, se helpottaa omaisten tilannettakin, että voi viedä sitten omaisensa juuri sinä aikana sille lää-kärille, mikä parhaiten perheelle sopii.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Sillanpää.

14.17 Pia Sillanpää ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Meille perussuomalai-sille on erityisen tärkeää, että olemassa olevat resurssit riittävät siihen, että suomalaiset saavat tarvitsemansa hoidon ajoissa, joustavasti ja laadukkaasti. Meidän lähtökohtamme on se, että ihmisten ei pidä jäädä odottamaan apua — etenkin ikäihmisten, joiden tervey-dentila voi heikentyä nopeasti. Tämä esitys tuo konkreettisen vaihtoehdon, joka helpottaa hoitoonpääsyä, keventää julkisen sektorin taakkaa ja vahvistaa ennaltaehkäisevää hoitoa.

Haluankin kysyä oppositiolta: ei kai ole nyt mitään järkeä vastustaa tätäkin — siis vas-tustaa sitä, että yli 65-vuotias voi päästä lääkäriin ilman kuukausien jonotusta, [Aki Lin-dén: Saako vastata, kun kysyttiin?] vai vastustatteko sitä, että palvelua tarjotaan julkisen hinnalla mutta yksityisen puolella, kun julkinen ei kykene vastaamaan kysyntään? Toivot-tavasti muutatte tässä mielenne.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Räsänen, Päivi.

14.18 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Julkinen sosi-aali- ja terveydenhuolto todellakin tarvitsee järkevää ja tasapainoista kumppanuutta yksi-tyisten palveluntuottajien kanssa, ja tämä yli 65-vuotiaille suunnattu Kela-korvauskokeilu mahdollistaa sujuvamman pääsyn lääkärin vastaanotolle, samoin parantaa valinnanvapaut-ta ja on siksi erittäin tervetullut uudistus. Tämä kokeilu myös keventää painetta julkisessa terveydenhuollossa: purkaa niitä hoitajonoja sitä kautta, että osa potilaista pystyy hyödyn-tämään yksityistä sektoria, jolloin aikaa ja resursseja vapautuu muille. Kokeilun kautta voi-daan myös edistää hoidon jatkuvuutta, kun potilaalla on mahdollisuus päästä saman lääkä-rin vastaanotolle, minkä merkitys korostuu erityisesti vanhemman väestön keskuudessa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Merinen.

14.19 Ville Merinen sd (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Kiitos ministe-rille esittelystä. Olisin kysynyt: miten te näette, että kun nyt on tullut näitä päätöksiä, missä Kela-korvauksissa siirretään rahaa enemmän yksityisten palveluihin, niin onko tässä riski-nä se, että myös työvoima siirtyy mukana yksityiselle puolelle? Hyvinvointialueilla on jo valmiiksi lääkäripulaa ja hoitajapulaa, ja nyt näitä päätöksiä on tullut aika monta tässä pa-rin vuoden aikana.

Sitten toinen kysymys, minkä olisin kysynyt: Miten te näette tämän lain siltä osin, että kaikilla paikkakunnillahan meillä Suomessa ei todellakaan ole näitä yksityisiä terveystal-veluita, kaikissa pienemmissä kunnissa ei ole lähimaillakaan. Onko tämä tasa-arvoinen niille ihmisille, jotka asuvat esimerkiksi maaseudulla? — Tuommoiset kysymykset. Kii-tos.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Lohi.

14.20 **Markus Lohi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Keskusta kyllä kannattaa erilaista kokeilukulttuuria, sitä, että me voitaisiin yhteiskunnassa kokeilla enemmänkin erilaisia ratkaisuja. Siinä mielessä tietenkin tässä on myönteistä se, että nyt kokeillaan. Mutta kun sain pari viikkoa sitten vierailla Lääkäriliiton hallituksessa ja kävimme myös tästä hyvin perusteellista keskustelua, avointa keskustelua, niin ymmärrän myös sen aika voimakkaan kritiikin, jota tulee tätä kohtaan asiantuntijoiden puolesta.

Se yksi peruste on se, että vaikka tässä nyt on tämä kolme kertaa, niin tämä ikäluokka on juuri se, joka tarvitsee monesti moniammatillista tiimiä tuekseen. Tässä on vain yleislääkärikäynnit. Edelleen, vaikka tässä Kela-korvataan näitä tutkimuksia, laboratoriotutkimuksia ja kuvantamista, niin se taso on vain puolet ja jää erittäin kovia kustannuksia. Tieto ei liiku näitten yksityisten ja hyvinvointialueiden välillä samalla lailla. Tässä tulee monia ongelmia.

Olisin itse nähnyt kyllä paljon parempana sen, että oltaisiin valtion tasolla lähdetty voimakkaammin kannustamaan omalääkärimallin ja ammatinharjoittajakokeilun käyttöönottoon koko Suomessa. Nyt tämä menee [Puhemies koputtaa] vähän niin kuin väärään suuntaan, valitettavasti.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Valtola.

14.21 **Oskari Valtola kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämä lakiesitys on erittäin hyvä, ja itse otan tämän suurella innolla vastaan tuolla sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsittelyssä.

Kyseessä on siis kahden vuoden kokeilu, jolla katsotaan, miten tämä saadaan toimimaan. Erityisen mielenkiintoista siellä on katsoa, miten tämä hintakatto, joka koskee tätä vastaanottokäyntiä, sekä sitten kova kilpailutus verikokeisiin ja tutkimuksiin pitävät hinnat kurissa. Sitten yksi hyvä asia, mikä tässä lakiesityksessä on myös mukana, on se, että labrojen puhelinsoitto kuuluu tähän samaan hintaan, eli tässä on hyvin selkeä paketti.

Oikeastaan tärkein kommentti tähän, kun täällä nousi taas, ketkä Kela-korvauksia käyttävät: Eivät ne ole pelkästään hyvätuloiset. Jos me katsomme viime vuodelta ensimmäisiä kuutta kuukautta, [Puhemies koputtaa] niin alle 23 000 euroa ansaitsevat käyttivät Kelan omavastuuosuuksiin saman verran kuin ylin tuloviidennes eli yli 50 000 euroa ansainneet.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Hamari.

14.23 **Lotta Hamari sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämä esitys on tavallaan ymmärrettävä siinä mielessä, että ihmisten todellakin on päästävä hoitoon, mutta haluaisin nostaa näitä lausuntopalautteita. Ne ovat olleet hyvin kriittisiä. Kritiikin kohteet ovat esimerkiksi, että tavoitetta julkisen perusterveydenhuollon kuormituksen vähentämisestä ei tällä mallilla voida toteuttaa, hoidon jatkuvuus ei parane, hoidon kustannusvaikutavuus ei parane — eikö sen pitäisi olla meidän tavoite yhdessä? —, hoito pirstoutuu eri järjestelmien kesken nykyistään enemmän ja hoidon eri ammattilaisia ei hyödynnetä eli moniammatillisuus ei toteudu. Suomessahan on muun muassa maailman parhaat sairaanhoitajat — miten tätä on otettu tässä esityksessä huomioon? — ja suuri osa avoterveydenhuollon käynneistä tapahtuu juuri sairaanhoitajien vastaanotolla.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Olisinkin kysynyt ministeriltä: Miten näette tässä tämän hoidon jatkuvuuden vaarantamisen? Mitä tapahtuu sitten tämän esityksen määräajan jälkeen? Ja myös tämä monisairaiden näkökulma, eli esimerkiksi diabeetikot: he eivät tule tästä hyötymään, koska silloin hoitava lääkäri ei heidän asiaansa tunne, jos joka kerta mennään eri paikkaan. Eli myöskin olisin tukenut omalääkärimallia tämän esityksen sijaan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Rintamäki.

14.24 Anne Rintamäki ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kiitos ministerille tämän asian esittelystä. Tämän tarkoituksenahan on parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta, purkaa hoitojonoja, vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja keventää julkisen terveydenhuollon kuormitusta Kela-korvauksia kohdentamalla. Esitys tukee hallitusohjelman kirjauksia, jotka korostavat perusterveydenhuollon kehittämistä ja hoitojonojen purkua.

Ajatuksena on siis, että yli 65-vuotiaat pääsevät yksityiselle yleislääkärille terveyskeskuksen asiakasmaksun hinnalla. Miksi tätä vastustetaan? Tuntuu, että tämä on täysin ideologista yksityisen toimijan vastustamista, vaikka tästä hyötyvät kaikki. Kyllä tosiasia on se, että julkinen sektorimme ei yksin tästä taakasta selviä vaan yksityinen on otettava talokoiisiin mukaan. On syytä huomata, että mitä nopeammin väki saadaan vastaanotolle ja tutkittavaksi, sitä suuremmalla todennäköisyydellä suurempia vaivoja voidaan ennaltaehkäistä, ja se on kaikki kalliimmasta erikoissairaanhoidosta pois. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Kallio.

14.25 Vesa Kallio kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hallituksen esitys on vajavainen hallitusohjelman tavoitteiden toteutumiseksi, mihin tässä äsken viitattiin. Ensinnäkään tämä Kela-korvauskokeilu ei sisällä hoidon tarpeen arviointia, joka julkisella puolella toteutetaan terveydenhuoltolain mukaisesti. Tämä tarkoittaa, että palveluihin ohjautuminen toteutuu eri tavalla kuin julkisella puolella.

Itse lakiesityksen vaikutusarvioinnissakin todetaan, että yksityissektorin toiminta on vahvasti lääkärivetoista. Tämän seurauksena lääkärin hoidettavaksi tulee ihmisiä, jotka julkisella puolella hoidettaisiin muiden ammattilaisten toimesta, kuten sairaanhoitajien. Hallituksen esityksen tavoite asiakkaiden valinnanvapaudesta on kokeilussa ehkä toteutunut, mutta asiakas ei ohjaudu tehokkaimmalla tavalla oikeaan aikaan oikealle ammattilaiselle: sairaanhoitajalle, fysioterapeutille, psykiatriselle sairaanhoitajalle, psykologille tai sosiaalityöammattilaiselle. Esityksemme mukaan kokeilun piiriin ei kuulu muiden ammattilaisten palveluja, mistä seuraa päällekkäistä toimintaa. Päällekkäisyyttä tulee lisäämään myös rajatut mahdollisuudet diagnostiikkaan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Seuraavaksi edustaja Werning.

14.26 Paula Werning sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämä Kela-korvausmalli ohjaa valtion varoja jälleen yksityiselle sektorille mutta ei kuitenkaan paranna terveydenhuoltojärjestelmämme perusongelmaa eli julkisen perusterveydenhuollon resurssipulaa. Asiantuntijalausunnot olivat kriittisiä: hoito pirstaloituu, moniammatill-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

suus heikkenee, ja on vaara, että henkilöstö siirtyy yksityiselle puolelle. Tämä malli on tehoton, kallis ja jopa eriarvoistava. Se lisää alueellista ja sosiaalista terveyseroa. Sen sijaan olisi mahdollista, että voisimme kaksinkertaistaa vastaanottokäynnit samalla rahalla vahvistamalla terveyskeskusten omalääkärimallia ja hoitotiimejä, ja tässä olisi se todellinen ratkaisu hoidon jatkuvuuteen ja vaikuttavuuteen.

Haluaisin kysyä ministeriltä: miksi hallitus ei käyttänyt näitä satoja miljoonia euroja siihen, mitä asiantuntijatkin suosittelevat, eli perusterveydenhuollon vahvistamiseen julkisella puolella?

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Seuraavaksi edustaja Koskela, Minja.

14.27 Minja Koskela vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On hieman erikoista kuulla näitä puheenvuoroja sieltä hallituspuolueiden edustajilta siitä, että tässä olisi kyse jostain ideologisesta yksityisen toiminnan vastustamisesta, [Ben Zyskowicz: Mistäs sellaisia päätelmiä tehdään?] kun itse asiassa tämä teidän esityksenne on nimenomaan ideologista suhteessa tämän yksityisen terveydenhuollon käyttöön. Nimittäin, jos kuunnellaan asiantuntijoita, nousee esiin kolme huomiota:

Ensinnäkin se, että Lääkäriliiton toiminnanjohtaja on ilmoittanut jo aikaa sitten Helsingin Sanomissa, että tämä malli on huono sekä potilaalle että lääkärille. Se johtuu siitä, mistä tullaan tähän toiseen asiaan, eli siitä, että tämä ei takaa hoidon jatkuvuutta, mikä on asiantuntijoiden mukaan kaikkein tärkeintä silloin, kun näitä hoitoketjuja suunnitellaan. Kolmas ongelma on se, että silloin kun siirretään rahaa yksityiselle, sinne siirtyy myöskin hoitohenkilökuntaa, ja kun äsken ministeri totesi, että tämä keventää julkisen terveydenhuollon kuormitusta, niin tämäkään ei toteudu, koska kuormitus lisääntyy, kun sitä hoitohenkilökuntaa on julkisella vähemmän.

Iso ongelma tässä on kuitenkin se ideologinen kokonaiskuva, missä hallituksella on laittaa satoja miljoonia euroja yksityiseen hoitoon samaan aikaan, [Puhemies koputtaa] kun julkiselta leikataan. Tämä ei ole [Puhemies: Kiitoksia!] kokonaisuuden kannalta järkevää.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Edustaja Zyskowicz.

14.29 Ben Zyskowicz kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tartun ihan tuohon viimeiseen. Tässä on kyse siis noin 100 miljoonasta eurosta, ei vuositasolla vaan yhteensä, ja hyvinvointialueille, niin kuin tiedätte, tänä vuonna on annettu 2,2 miljardia [Välihuutoja vasemmistoliiton ryhmästä] — miljardia — enemmän kuin viime vuonna.

Mutta siihen, kun edustaja Forsgrén sanoi, että tämä ei lyhennä hoitojonoja, ja edustaja Pekonen sanoi, että kaikki menee sinne yksityisille: kai tästä nyt sen voi päätellä, että osa hoitojonoissa olevista 65 vuotta täyttäneistä ihmisistä menee sinne yksityiselle, ja silloin se lyhentää niitä hoitojonoja, mikä on hyvä asia.

Mutta en näe tätä mitenkään ongelmattomaksi asiaksi. Kyllä sen takia tässä on kokeilu, jotta kokeilun tulosten valossa voidaan arvioida tätä jatkamista. Ongelmia liittyy: Tämä ei sovi kaikille. Me emme halua, että henkilöstö siirtyy julkiselta lisää yksityiselle ja niin edelleen. Otetaan tämä kokeilu, katsotaan hyvät ja huonot kokemukset ja päätetään sitten jatkosta.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Kalmari.

14.30 **Anne Kalmari kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Jos rahaa on, niin onhan se tietysti kiva, että pääsee muutaman kerran 28 eurolla yksityiselle lääkärille. Mutta jos otetaan varjopuolet huomioon, niin tämä vie pohjaa rahoitukselta, omalääkäritoiminnasta, hoidon jatkuvuudesta. Se ohjautuu väijäämättä — ainakin edellinen uudistus, onko näin, ohjautui — suhteutettuna väestöpohjaan pääasiassa Westendiin. Onhan se tietysti hyvä, että jos kaikki rahat ovat osakkeissa, niin saa vähän lisärahaa, että pääsee lääkärille käymään, mutta mielestäni se porukka ei tarvitsisi enää lisää Kela-korvauksia. Kaiken hyvän päälle sitten tämä lääkäreitten siirtyminen julkiselta puolelta yksityiselle puolelle tulee aiheuttamaan lisää haasteita. Se tulee aiheuttamaan haasteita harvaan asutulla alueella mutta myös yleisesti koko Suomessa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Reijonen.

14.31 **Minna Reijonen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies ja arvoisa ministeri! On hieno asia, että tätä terveydenhuoltoasiaa nyt viedään eteenpäin, ja onhan se mahtavaa, että 65 vuotta täyttäneet pääsevät sitten sinne yksityisellekin tarvittaessa tuolla julkisen hinnalla. Kyllä se kuitenkin helpottaa sitä ruuhkautumista kovasti. Tässäkinhan tulee se hintakatto, joka on hyvä asia, ja niin kuin edustaja Zyskowicz nosti esille, tämä on kokeilu. Nähdään niitä hyviä ja huonoja puolia tässä, mutta pidän kyllä tärkeänä, että tällainen uudistus on tulossa. Se on erityisen tärkeä tällaisille ihmisille, jotka tosiaan tarvitsevat niitä palveluita, mutta kun he eivät tahdo päästä tuonne julkiselle puolelle, niin pystyvät menemään yksityiselle puolelle. Erittäin tervetullut uudistus, kiitos siitä.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Tanus.

14.32 **Sari Tanus kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Toimiva julkinen sektori ja siinä rinnalla joustava yksityinen sektori lienee kuitenkin monien meistä mielestä se paras malli.

Jos me katsomme, niin kuin tarkastusvaliokunnassa olemme tarkastelleet, potilaiden jakautumista iän mukaan, niin perusterveydenhuollossakin me näemme, että kun 65 vuotta tulee ikää, niin heidän määränsä lisääntyy voimakkaasti siellä julkisen terveydenhuollon perusterveydenhuollossa. Näin ollen tämä on erittäin hyvä ja kiitetty. Lämmin kiitos ministerille tästä esityksestä, että nyt 65-vuotiaat pääsevät sillä samalla rahalla myös yksityisen puolen vastaanotolle. Tässä on kolme käyntiä vuodessa. Sen lisäksi laboratoriot, ja puhelun kautta kokenut yleislääkäri voi hoitaa hyvin pitkälle jo tässä ajassa potilaiden asioita eteenpäin.

Olisin halunnut kysyä sitä, että kun nyt 1.9. tämä tulee voimaan ja sanoitte, että tarvitsee olla erillinen sopimus toimijan ja Kelan välillä, niin onko selkeästi nähtävissä, että tällaisia sopimuksia on tulossa? Ja toinen kysymys: [Puhemies koputtaa] Erittäin hyvältä kuulosti se, että perustoimeentulotuella olevat voisivat saada [Puhemies: Aika!] tämän omavastuun sinne. Onko tämäkin toteutumassa 1.9. alkaen?

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Honkasalo.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

14.33 Veronika Honkasalo vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Hallitushan tähän mennessä tai kokonaisuudessaan pistää 545 miljoonaa euroa Kela-korvauksiin. Se on aikamoinen arvovalinta tilanteessa, jossa hyvinvointialueilta leikataan satoja miljoonia ihmisten sosiaali- ja terveyspalveluista ja sen lisäksi leikataan myös ihmisten toimeentulosta.

On kummallista, että sitä rahaa löytyy, kun on kyse näistä terveysjäteistä. Tässä hallituksen esityksessä on kyse jälleen kerran silmäkääntötempusta, joka ikään kuin verhoiltaan tämmöiseen kauniiseen retoriikkaan siitä, että edistetään sitä, että ikäihmiset pääsevät helposti lääkäriin. Siitähän tässä ei ole kyse, ja tuntuu kummalliselta, että hallituspuolueiden edustajat eivät edes ole tutustuneet näihin kriittisiin lausuntoihin, joissa tätä kritisoidaan erittäin voimakkaasti ja ollaan sitä mieltä, että tämä panostus pitäisi sen sijaan pistää sinne julkiseen perusterveydenhuoltoon.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Kvarnström.

14.34 Johan Kvarnström sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies, ärade talman! Halvempi lääkärikäynti yksityisellä puolella voi varmasti kuulostaa houkuttelevalta, mutta tähän kokeiluun liittyy vakavia ongelmia. Kyseessä on malli, jossa rahaa käytetään tehotomasti, kun lääkärikäynti ei edellytä hoidon tarpeen arviointia, kuten edellytetään silloin, kun joku soittaa terveyskeskukseen.

Julkisen perusterveydenhuollon työtaakan keventäminen on tietenkin sinänsä hyvä tavoite. Tämä kokeilu voi kuitenkin pahentaa henkilöstöpulaa julkisella puolella, ja lisäksi esitys on ristiriidassa omalääkärimallin toteuttamisen kanssa. Tällä hetkellä kehitetään ympäri Suomea uusia palvelumalleja, ja tässä tilanteessa ajankohta tällaiselle määräaikaaiselle kokeilulle on ongelmallinen. Jos hallitus todella olisi kiinnostunut hoitopääsyn parantamisesta, parempi ratkaisu olisi ollut säilyttää kahden viikon hoitotakuu sen sijaan, että sitä pidennettiin kolmeen kuukauteen yli 100 miljoonan euron leikkausten kera.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Väyrynen.

14.35 Ville Väyrynen kok (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tämä on erittäin tervetullut kokeilu, nimenomaan kahden vuoden kokeilu, ja tuossa oikeastaan edustaja Forsgrén kiteytti kaikista parhaiten sitä, minkä takia tämä on tervetullut.

Elikkä jonot ovat tällä hetkellä julkisella puolella, eivät yksityisellä puolella, ja olen monta kertaa kertonut sen esimerkin, että kun katsoo esimerkiksi omalta kotiseudulta Jyväskylässä, niin siellä on seuraavalle päivälle lähes poikkeuksetta toistasataa yleislääkäriaikaa yksityisellä puolella vapaana — ja ne itse asiassa menevät yhden päivän hoitotakuuseen. Täällä on paljon puhuttu hoitotakuusta, ja etenkin oppositio on yhteismitallistanut kolmen kuukauden hoitotakuun siihen, että odotellaan kolme kuukautta sitä hoitopääsyä. Nyt kun meillä on tilanne, jossa päästään vuorokaudessa, niin eikö tämä teille kelpaa?

Toinen asia: Kun puhutaan näistä asiantuntijalausunnoista ja on viitattu etenkin Lääkäriliittoon, niin siihen todellakin kannattaa tutustua, edustaja Honkasalo. Siellä on kaksi perustetta: toinen on se, että tässä on hintakatto ja tämä ei ole houkutteleva ammatinharjoittajille, ja toinen on se, että tämä vie työntekijävirran julkiselta yksityiselle. Nämä molemmat

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

mat eivät toteudu, eli kumman te valitsette niistä? [Puhemies koputtaa] Se lausunto on aika ristiriitainen itsensä kanssa. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

14.36 Anna-Kristiina Mikkonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Lausuntopalaute hallituksen esityksestä oli hyvin kriittinen. Jos tämän esityksen tavoitteena on julkisen perusterveydenhuollon kuormituksen vähentäminen, sitä ei kyllä tällä valmistellulla esityksellä voida saavuttaa. Tällä esityksellä hoidon jatkuvuus tai kustannusvaikuttavuus ei parane, vaan hoito pirstoutuu eri järjestelmien välillä entistä enemmän. Hallituksen esitys on ristiriidassa omalääkäri- ja omatiimimallien kanssa ja kiihdyttää henkilöstökatoa julkiselta puolelta, mikä entisestään vain lisää ostopalvelujen tarvetta.

Esityksellä alueellinen ja väestön eriarvoisuus lisääntyy sekä pitkäaikaissairaiden ja monisairaiden hoito heikkenee. Arvoisa ministeri, vastaatte salkullanne myös tasa-arvosta. Esityksen ikärajaa kritisoi niin yhdenvertaisuusvaltuutettu kuin vanhusasiavaltuutettu, ja esityksen on todettu lisäävän alueellista eriarvoisuutta. Mitä te heille vastaatte?

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Strandman.

14.38 Jaana Strandman ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämä esitys on erittäin hyvä. Tavoitteena on parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta, purkaa hoitonoja, vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja keventää julkisen terveydenhuollon kuormitusta kohdentamalla Kela-korvauksia.

Kela-korvausmallia uudistetaan vaihteittain, ja tämä esitys on osa sitä tiekarttaa, joka sisältää aiemmat uudistukset, kuten hedelmöityshoidot, suuhygienistin ja fysioterapeutin korvaukset. Yli 65-vuotiaat pääsevät tämän kokeilun turvin yksityiselle yleislääkärille terveyskeskuksen asiakasmaksun hinnalla eli 28 eurolla. Tällä halutaan lyhentää julkisen terveydenhuollon jonoja. Vastustaako oppositio tätäkin? Ennaltaehkäisevät toimenpiteet ja nopea hoitopääsy vähentävät erikoissairaanhoidon tarvetta tai nopeuttavat erikoissairaanhoitoon pääsyä, kun tarve kartoitetaan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Otetaan vielä kaksi puheenvuoroa ja sen jälkeen ministerin vastaus, edustajat Päivärinta ja Kosonen. — Päivärinta.

14.39 Susanne Päivärinta kok (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Uskomatonta! Tämä on ihan uskomatonta, ettei oppositiossa kannateta edes sitä, että ikäihmisten terveyspalveluihin pääsy nopeutuu ja yhdenvertaisuus lisääntyy. [Aki Lindén: Kyllä kannatetaan mutta ei tällä tavalla!] Tiedätkö te mitä? Kyselyjen mukaan 59 prosenttia suomalaisista kannattaa tätä hallituksen kokeilua. 59 prosenttia suomalaisista on teidän kanssa eri mieltä. Ja voin kertoa senkin, että valtavan iso joukko 65-vuotiaita odottaa tällä hetkellä, milloin tämä kokeilu käynnistyy ja milloin he pääsevät yksityislääkärin vastaanotolle 28 eurolla, mutta te ette haluaisi heitä sinne päästää. [Aki Lindén: Vielä suurempi joukko haluaisi päästä terveyskeskukseen!] Te haluaisitte, että he jonottaisivat ideologisesti syistä samojen seinien sisälle. Kun täällä on nyt monta kertaa kuultu, että julkisella puolella on jonoja ja sinne yksityiselle pääsee tunnissa kahdessa tai tämän päivän aikana, niin

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

tämäkö teille ei käy? Olisi kyllä kiva kuulla, miksi te ette halua meidän ikäihmisille kunnon hoitoa ajoissa silloin, kun sitä tarvitaan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Edustaja Kosonen.

14.40 Hanna Kosonen kesk (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puheenjohtaja! Tässä esityksessä on neljä ongelmaa, joihin mielelläni tässä nyt sitten tartun.

Hallituksellahan on todella hyvä ajatus tästä omalääkärimallin kehittämisestä, mutta tähän todella on ristiriitainen sen omalääkärimallin kehittämisen suhteen, jossa juuri hoidon jatkuvuus ja tehokkuus on todettu monessa eri maassa toimivaksi. Kun saataisiin julkiselle puolelle sieltä kautta organisoitu omalääkärimalli, niin voisimme saada myös niitä kaivattuja säästöjä, joita täälläkin kaivataan, ja hoitohenkilökunta, niin kuin tässä on todettu, siirtyy sinne yksityiselle puolelle. Erikoinen valinta hallitukselta.

Juuri 65-vuotiaat tarvitsevat sitä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteyttä, joka olisi julkisella puolella mahdollista saada, ja he pääsisivät saman tien sitten myös erikoissairaanhoidon palveluihin.

Alueiden epätasa-arvosta täällä on puhuttu paljon. Esimerkiksi Etelä-Savo tulee olemaan tässä iso kärsijä.

Ja sitten ihmettelen tätä, että täällä puhutaan 87 miljoonasta pienenä rahana tässä kohdalla, mutta sitten kun puhutaan vaikka 75 miljoonasta, jotka teillä on juuri siellä käsittelyssä OKM:n hallinnonalalta ja jotka leikkaatte, niin se ei sitten olekaan, kun se on tärkeä, iso raha, [Puhemies koputtaa] joka pitää ottaa sieltä pois.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Ja sitten ministerin vastaus, enintään viisi minuuttia.

14.41 Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen: Kiitos, arvoisa puhemies! Ja kiitos kansanedustajille kommenteista ja puheenvuoroista. Pysin vastaamaan niistä mahdollisimman moneen.

Tämän esityksen tarkoituksena on parantaa 65 vuotta täyttäneiden suomalaisten perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta, siis hoitoonpääsyä. Tämä ei ole pätkääkään julkiselta sektorilta pois. Me vahvistamme julkisen terveydenhuollon rahoitusta tulevana vuosina ikääntyvän väestön palvelutarpeen kasvusta johtuen joka vuosi. Kaikkiaan hyvinvointialueiden rahoitus on noin 26 miljardia. Yli kahdella miljardilla sitä on tänäkin vuonna kasvatettu, ja se on tärkeää. Eli julkinen terveydenhuolto on valtaosaltaan se kanava jatkossakin meidän ikääntyvän väestön terveydenhuollon palvelutarpeisiin vastaamaan. Tämä esitys, tämä kokeilu, on sen lisäksi, sitä täydentävä. Se helpottaa hoitoonpääsyä, se ottaa käyttöön uusia keinoja, uusia mahdollisuuksia meidän ikääntyvän, 65 vuotta täyttäneen eläkeläisväestön perusterveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantamiseksi.

Kysymykseni kuuluukin, miten SDP tällaista esitystä vastustaa, miten salissa olevat keskustalaisetkin tätä vastustavat, vaikka se on kokeilu, jossa voidaan päästä tilanteeseen, jossa useampi pääsee nopeammin lääkäriin. [Aki Lindén: Kunpa saisi vastata!] Te näette täällä myöskin ongelmana, esimerkiksi keskustan puheenvuoroissa on nähty, heikkoutena sen, että tähän ei sisälly hoidon tarpeen arviointia. Yleisimpiä saamiani palautteita 65 vuotta täyttäneiltä eläkeläisiltä on se, että on vaikea päästä läpi terveyskeskukseen. Voi esittää kysymyksen, onko menty jopa liian pitkälle siinä portinvartijuudessa niin että lääkäriin on

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

kerta kaikkiaan Suomessa todella vaikea päästä. Jos tällä kokeilulla voidaan kokeilla sitä, että olisikin mahdollisuus päästä nopeammin ja suuremmin yksityiseen terveydenhuoltoon julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla, niin kuinka tällaista kokeiluakin täällä salissa vastustetaan? Tosin täytyy sanoa, että on vaikea tietää, mikä SDP:n linja milloinkin on voimassa. Viime kerrallakin nimittäin Kela-korvausten osalta kävi niin, että täällä salissa samat SDP:n edustajat vastustivat kovasti ja suurisanaisesti koko hallituskauden yksityisiä Kela-korvauksia ja niiden kehittämistä ja korottamista ja sitten, kun tuli äänestyksen hetki vaalien alla, painoittekin kannatusta tälle Kela-korvausten korottamiselle, [Perussuomalaisten ryhmästä: Ohhoh!] ja totesitte vielä, edustaja Lindén, suunnilleen niin, että kun tämä kuitenkin hyödyttää ihmisiä, niin SDP sitten kääntyi tälle linjalle. Arvelen, että tässä saattaa nyt käydä samalla tavalla. Eli hallitus on tehnyt hyvän kokeilun, jossa 65 vuotta täyttäneiden hoitoonpääsyä ja lääkäriin pääsyä nopeutetaan tällä Kela-korvauskokeilulla. Jäämme seuraamaan, mikä teidän lopullinen äänestyskäyttäytymisenne tässä asiassa sitten on.

Mutta vakavasti sanoen kuitenkin haluan sanoa, että hallituksella on tavoite ja tarkoitus, että rakennamme myöskin tasa-arvoisempia ja yhdenvertaisempia Kela-korvauksia. Eli tähän on tuotu hintakatto, jolla varmistetaan se, että hyöty tulee asiakkaalle, että se on veronmaksajien näkökulmasta vastuullinen ja uudenlainen malli, jossa vastataan siihen kritiikkiin, jota täälläkin salissa on esitetty, että valuvatko Kela-korvaukset hintoihin. Näin ei voi nyt päästä käymään, koska tähän Kela-korvausmalliin on rakennettu hintakatto. [Aki Lindén: Joka on erittäin kallis!] Mikäli se kokeilun perusteella toimii, niin sitä voidaan tietysti myöskin hyödyntää laajemmin Kela-korvausten kehittämisessä tulevaisuudessa asiakkaiden, suomalaisten, parhaaksi. Tässä mallissa ei myöskään voi periä erillisiä toimisto- ja vastaanottomaksuja. Tästä on tullut kritiikkiä kansalaisilta, ja ymmärrän hyvin sen, ja tähänkin kritiikkiin on vastattu. Lisäksi tässä on lisätty yhdenvertaisuutta siten, että nämä Kela-korvaukset olisivat useamman saatavilla. Kun täällä on puhuttu siitä, ketkä Kela-korvauksista hyötyvät, niin tässä mallissa tämä hintakatto varmistaa sen, että veronmaksajien rahoja käytetään vastuullisesti, ja tämä kiinteä omavastuu, 28 euroa, joka on sama kuin julkisessa terveydenhuollossa, huolehtii siitä, että nämä käynnit ovat saavutettavia yhä useammalle. Ja nyt vielä, kun tähän tehtiin lausuntopalautteen pohjalta se muutos, että tämä omavastuu huomioidaan myöskin perustoimeentulossa, se huolehtii siitä, että kaikkein pienituloisimmat, perustoimeentulotuen varassa olevat ihmisetkin voivat tätä mahdollisuutta hoitoonpääsyssä käyttää.

Muutama huomio vielä olisi:

Tässä kysyttiin siitä, onko riskinä, että useampi lääkäri siirtyy julkiselta yksityiselle. Tämä perustuu nyt virka-arvioon, ja vaikutusarviot on virkavastuulla tehty. Esityksen ei arvioida vaikuttavan suurissa määrin terveydenhuollon henkilöstön halukkuuteen siirtyä julkiselta sektorilta yksityiseen terveydenhuoltoon. Kokeilun määräaikainen kesto ehkäisee henkilöstösiirtymien tapahtumista julkiselta sektorilta yksityiselle sektorille.

Alueellisesta tasa-arvosta kysyttiin myöskin. Sitä on esityksessä analysoitu. Siihen ehkä sellainen lisähuomio, mikä ei tässä keskustelussa tullut esille, että meillä on jo merkkejä siitä, että eri puolille Suomea on myöskin syntynyt Kela-korvausten kehittämisenkin seurauksena tämmöisiä yksittäisiä perhelääkäreitä, esimerkiksi Sievin omalääkärimalli. Yksittäinen ammatinharjoittaja siellä on lähtenyt toimimaan, ja näitä vastaavia esimerkkejä tämmöisestä sotealan pienyrittäjyydestä meillä on ollut erilaisissa lehtiotsikoissa, ja mielestäni se olisikin ihan toivottava suunta: lisää perhelääkäreitä Suomeen.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

No, viekö tämä omalääkärimallilta jotenkin pohjaa? Ei vie. Itse asiassa tämä siltaa ja mahdollistaa omalääkärimallin kehittämistä. Syynä on muun muassa se, että tässä kokeilussa ehdottomana vahvuutena on, että omalääkärin voi valita ja voi asioida myös samalla lääkäriä uudestaan, eli tulee omalääkärimallin elementti tähän. Lisäksi tällä kokeilulla voidaan kehittää ja päästäänkin kehittämään myös sitä yksityisen ja julkisen rajapintaa, joka on kieltämättä kehittämisen kohteena tärkeä. Meillä on tänä päivänä jo ihan normaali käytäntö se, että asiakkaat, jotka ovat työterveyden piirissä, saattavat joutua, jos siellä esimerkiksi havaitaan jotakin vakavampaa, siirtymään sitten julkiselle puolelle [Puhemies koputtaa] erikoissairaanhoidon asiakkaaksi. Tämä on arkipäivää, näin tapahtuu ihmisten elämässä. Miten me saamme siitä sujuvamman siirtymän niin, [Puhemies koputtaa] että ei tarvitse teettää päällekkäisiä uusia tutkimuksia vaan pystytään toimimaan yhä paremmin ja sujuvammin ja tietoa myöskin liikuttamaan näiden sektoreiden välillä asiakkaiden parhaaksi? Erinomainen kokeilu.

Tämä on kokeilu. Kokeillaan sen hyödyt, mahdolliset heikot kohdat [Puhemies koputtaa] ja kehitetään tätä meidän järjestelmää eteenpäin. Se on kaikkien etu. [Aki Lindén: Vastauspuheenvuoro! Nimeni mainittiin kaksi kertaa!]

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Keskustelu ja asian käsittely keskeytetään. Asian käsittelyä jatketaan tässä istunnossa muiden asiakohtien jälkeen.

Asian käsittely keskeytettiin kello 14.48.

Asian käsittelyä jatkettiin kello 16.13.

Puhemies Jussi Halla-aho: Nyt jatketaan aiemmin tässä täysistunnossa keskeytetyn asiakohdan 3 käsittelyä. — Keskustelu. Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

16.13 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! On erityisen valitettavaa, että ministeri ei ole enää paikalla, mutta toki ymmärrän, että keskustelun jakautuessa tällä tavalla kahteen osaan se ei ole useinkaan mahdollista. — Käyn tässä läpi eräitä tähän lakiesitykseen liittyviä tärkeitä asioita, ja aivan ensimmäisenä haluan todeta, että ongelma tässä ei ole se, että tässä hyödynnetään yksityistä tuotantoa terveydenhuollossa, vaan ongelma tulee siitä, millä tavalla se käytännössä tehdään. Kuvaan tätä niin konkreettisesti ja toivon mukaan ymmärrettävästi kuin osaan:

Hyvinvointialueet, joilla on julkiset terveyskeskukset, ovat nyt tilanteessa, jossa, kuten kaikki tiedämme, hyvinvointialueiden rahoitus on erittäin tiukalla. On tehty lainsäädäntömuutoksia, joilla rahoitusta on vähennetty, muun muassa terveyskeskusten toiminnasta 126 miljoonaa vuosien 2024 ja 2025 budjeteissa sekä useita muita vastaavia lakimuutoksia, ja myös tämän tiukan talouden tasapainotusvelvoitteen takia alueet tekevät voimakkaita omia säästötoimenpiteitä. Tästä seuraa se, että hyvinvointialueilla lukuisat tärkeät toiminnot, kuten vammaispalvelut, vanhustenhuolto, syöpäpotilaiden hoito, mielenterveysasiakkaat, lastensuojelu ja terveyskeskusasiat, käyvät tietyllä tavalla tiukkaa kilpailua siitä, mikä niiden rahoitusosuus hyvinvointialueiden yleiskatteellisesta rahoituksesta on. Eli tässä on voimakas budjettirajoite.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Nyt rinnalle luodaan järjestelmä, jolla on tarkoitus tuottaa samantyyppisiä palveluita, joita terveyskeskukset tuottavat — tällä hetkellä nimittäin terveyskeskusten viidestä miljoonasta lääkärikäynnistä kaksi ja puoli miljoonaa kohdistuu nimenomaan yli 65-vuotiaisiin ja alle 65-vuotiaisiin vastaavasti toinen kaksi ja puoli miljoonaa, mikä käy ilmi tilastoista tässä hallituksen esityksessä. Nyt kun tässä rinnalla hyödynnetään sairausvakuutusjärjestelmää ja yksityistä terveydenhuoltoa sellaisella tavalla, että siellä korvataan suoriteperusteisesti palveluita, mikä on aivan erilainen rahoitusjärjestelmä kuin budjettirahoitus, johon liittyy aina tällainen voimakkaampi rajoite, syntyy tilanne, jossa jokaisesta käynnistä yksityisellä terveydenhuollolla tuottaja saa sata euroa käynniltä — 28 euroa potilaalta ja 72 euroa Kelalta — ja rinnalla on järjestelmä, jossa on voimakas budjettirajoite, jossa koko ajan haetaan säästöjä. Uskoisinpa jopa, että on suuri houkutus ajatella, että kun nyt yli 65-vuotias väestö saisi terveyskeskuskäynnin hinnalla yksityiseltä sektorilta samoja palveluita, niin silloin niitä jopa ehkä aktiivisesti pyritään sinne siirtämään.

Tämähän näkyy tässä hallituksen esityksessä. Siellä on kuvattu, että arvio on, että yksityisen sektorin yli 65-vuotiaiden käynnit lisääntyvät 850 000 kappaletta ja vastaavasti yli 65-vuotiaiden julkiset käynnit vähenevät 650 000. Eli tämä on mielenkiintoinen laskelma, sillä nettolisäys yli 65-vuotiailla olisi vähän yli 200 000 käyntiä. Silläkö sitten jonot poistuvat? Käytännössä tämä siis tarkoittaa — se sanotaan suoraan, ja itselläni on tuossa sitaattejakin, mutta nehan ovat itse asiassa luettavissa suoraan hallituksen esityksestä — että tarkoitus on nimenomaan siirtää käyntejä julkiselta sektorilta yksityiselle sektorille. Tarkoitus siis ei ole se, että julkinen sektori tuottaisi sen määrän käyntejä kuin se nyt tuottaa ja sen lisäksi yksityinen sektori tuottaisi esimerkiksi Kela-korvattuna miljoona käyntiä enemmän, jolloin oikeasti käyntien yhteismäärä merkittävästi lisääntyisi, vaan tarkoitus on siirtää käyntejä julkiselta sektorilta yksityiselle sektorille. Eiväthän jonot silloin lyhene, jos tällä tavalla tapahtuu.

No, nyt sitten kun puhutaan miljoonasta lisäkäynnistä yksityisellä sektorilla, niin eivät ne ole ne siellä tällä hetkellä täyttämättömät ajat, joihin täällä on usein viitattu — joista muuten merkittävä osa on jo nyt täytynyt itse maksavista asiakkaista, toki eivät kaikki, sen saman päivän tai ainakin saman viikon aikana. Kyllähän tämä siirto voi toteutua vain sillä tavalla, että merkittävä henkilöstösiirtymä tapahtuu sieltä julkiselta puolelta yksityiselle sektorille. Jos me esimerkiksi vertaamme sitä, millä alueilla tällä hetkellä asuu eniten yli 65-vuotiaista väestöä — siellä on edustettuna Kainuu, siellä on edustettuna Etelä-Savo — siihen, miten tällä hetkellä jakautuu Kelan korvaamien yksityislääkärikäyntien määrä, mistä on lukuisia taulukkoja tässä hallituksen esityksessä... Jouduin toki itse laskemaan sieltä yhteen, mikä oli yli 65-vuotiaiden Kela-korvattujen käyntien määrä yksityisellä yleislääkärillä: se oli 209 000, muistaakseni kuviossa 13. Niistä esimerkiksi 4 000 toteutui Etelä-Savossa, eli käytännössä kaksi prosenttia. Jos sama rahoitus, 87 miljoonaa euroa, jaettaisiin hyvinvointialueille sillä tavalla, että jokainen saisi niillä kriteereillä, joilla alueet nyt saavat rahan, niin Etelä-Savo saisi kolme ja puoli prosenttia tästä 87 miljoonasta eurosta eli kaksi kertaa enemmän rahaa, ja silloin se kohdentuisi paljon paremmin yli 65-vuotiaaseen väestöön kuin tämä nykyinen malli, joka käytännössä tuo rahaa eniten pääkaupunkiseudulle ja Turun ympäristöön. Tietysti nyt ajatellaan, että sitten syntyy valtava määrä niitä uusia yksityislääkäripalveluja, mutta ministerihän itsekkin täällä totesi, että tuskin nyt kokeilun aikana tapahtuu mitään merkittävää siirtymää. No, täällä lausuntopalautteessa todetaan, että on selkeästi aliarvioitu tätä henkilöstösiirtymän määrää.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Eli summa summarum, mahdollisesti jatkan vielä toisella puheenvuorolla, mutta tässä vaiheessa haluan todeta, että meille sosiaalidemokraateille, joita paljon syyllistettiin tuossa ministerinkin puheenvuorossa, ei ole ongelma se, että me käytämme yksityissektoria, vaan se tulisi tehdä eri tavalla — ei suoriteperusteisesti kilpaillen toisaalta budjettirajoitteen piirissä olevan hyvinvointialueen kanssa, vaan niin, että me esimerkiksi järjestämme tämän 87 miljoonaa omalääkärimallin mukaisesti, [Puhemies koputtaa] jolloin saamme yhteensä 350 omalääkärinä eri puolille Suomea hyvinvointialueiden kautta. — Kiitoksia. [Tuomas Kettunen: Asiantunteva puheenvuoro! Tätä olisi voinut kuunnella pidempään!]

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Heinonen, olkaa hyvä.

16.21 Timo Heinonen kok: Arvoisa herra puhemies! Hyvät edustajakollegat ja muut täysistuntoa seuraavat!

Haluan alkuun kiittää Kela-korvausten kasvattamista voimakkaasti vastustanutta SDP:tä siitä, että se tuki lopulta äänestyksessä maaliskuussa pääministeri Petteri Orpon hallituksen esitystä gynekologi-, suuhygienisti- ja fysioterapiakäyntien sekä hammashoidosta ja mielenterveyspalveluista maksettavien Kela-korvausten parantamisesta. Vaikka sosiaalidemokraatit julkisuudessa kiivaasti vastustivat ja vielä äänestystä edeltävänä päivänä sosiaalisen median eri kanavissa viestittivät, että he vastustavat tätä ja tämä on väärin, niin äänestyksessä puheenjohtaja Lindtmanin johdolla sosiaalidemokraatit äänestivät yhdessä hallituspuolueiden sekä vihreiden ja keskustan kanssa Kela-korvausten korottamisen puolesta. [Aki Lindén: Miksi puhutte sosiaalidemokraateista?]

Samaan aikaan maaliskuussa eduskunta hyväksyi myös toisen esityksen, jossa palautimme pääministeri Sanna Marinin hallituksen Kela-korvausten piiristä poistamat hedelmöityshoidot. Tätä esitystä SDP kuitenkin vastusti tuolloin vihreiden ja vasemmistoliiton kanssa.

Arvoisa puhemies! Nyt kannattaa jokaisen 65 vuotta täyttäneen kuunnella tarkasti: Te siis oppositiossa vastustatte, että seniorit pääsisivät hoitoon nopeammin. [Aki Lindénin välihuuto] Te olette oppositiossa täysin vieraantuneet tavallisten ihmisten arjesta. Vaalitentit itse asiassa paljastivat, etteivät vihreiden ja vasemmiston puheenjohtajat edes tiedä, paljonko julkisen puolen asiakasmaksu on. Te ette tiedä, koska teillä on työterveys, johon pääsette nopeasti ja jossa voitte valita suoraan lääkärin ilman hoidon tarpeen arviointia. Nyt kun vastaavaa palvelua tarjotaan mahdolliseksi 65 vuotta täyttäneille, te vastustatte sitä.

Meidän tavoitteemme on, että 65-vuotiaat pääsevät jatkossa, siis tämän kokeilun kautta, yksityiselle lääkärille samalla terveyskeskusmaksulla, enintään 28 eurolla. Kokeilussa 65 vuotta täyttäneet voisivat hakeutua yksityislääkärin vastaanotolle niin, että asiakkaan itse maksettava osuus olisi enintään julkisen perusterveydenhuollon lääkärikäynnistä perittävän asiakasmaksun verran, ja tämä lisää hoitoonpääsyä tulotasosta riippumatta. Mallin ytimessä ovat nimenomaan asiakkaiden tarpeet.

Kokeilussa käynnit yleislääkärin vastaanotolla yksityisellä puolella korvattaisiin niin, että tuo omavastuu olisi siis sama kuin julkisen terveydenhuollon asiakasmaksu. Itse pidän tätä nyt esitettyä Kela 65 -kokeilua hyvin kohdennettuna, sillä 65 vuotta täyttäneet eivät tyypillisesti ole enää työterveyshuollon piirissä eivätkä toisaalta voi saada sairauskuluvaikutusta. Tuoreen kyselytutkimuksenkin mukaan yli puolet 65 vuotta täyttäneistä koki lääkärille pääsemisen tänä päivänä hankalaksi. Itse voisin ajatella, että tulevaisuudessa tätä

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Kela 65 -kokeilua voisi laajentaa toiseen vastaavaan kokonaisuuteen, esimerkiksi suun terveydenhuoltoon.

Hyvinvointiala HALIn toimitusjohtaja Sanna Aunesluoma kirjoitti hyvin jokin aika sitten: ”Hoitoonpääsy ei tule helpottumaan lähivuosina, koska väestömme ikääntyy ja tarve sosiaali- ja terveyspalveluille kasvaa. On siis elintärkeää, että kokeilemme erilaisia malleja palvelujen järjestämiseen. Kela 65 -malli on erinomainen esimerkki tällaisesta kokeilusta: se on tarkkaan rajattu kohderyhmän, keston ja sisällön osalta, eivätkä sen kustannukset Kela-korvauksina ole kuin arviolta alle promillen alueiden terveydenhuoltomenoista vuodessa.” Asiakas maksaisi siis yksityiselle palveluntuottajalle saman verran kuin julkisen puolen asiakasmaksu on, ja lisäksi asiakkaalle korvattaisiin myös osa lääkärin määräämien tutkimusten kustannuksista, esimerkiksi verikokeita, EKG:tä, keuhkokuvaa, virtsatutkimusta ja niin pois päin.

HALIn tuoreessa kansalaiskyselyssä lähes kolme neljästä 65 vuotta täyttäneestä aikoi varmasti tai todennäköisesti hakeutua yksityiselle lääkärille Kela 65 -kokeilun turvin. Esimerkiksi vuonna 24 Kela maksoi 65 vuotta täyttäneille korvauksia noin 200 000 yleislääkärikäynnin verran. Koska kokeilussa asiakas maksaa siis lääkärikäynnistä suhteellisen pienen omavastuun, kokeilun ansiosta yhä useamman pienituloisen on mahdollista päästä yksityisen yleislääkärin vastaanotolle. Myös hintakattoa itse asiassa tässä pilotoidaan nyt ensimmäistä kertaa Kela-korvauksissa, ja myös Kela on pitänyt hyvänä sitä, että kokeilussa testataan niin lääkärinpalkkioiden kuin tutkimusten hintakattojen toimivuutta. Julkisuuksessa on esitetty, että jatkossa olisi mahdollista, että hintakattoa laajennettaisiin myös muihin Kela-korvauksiin.

Kokeilu antaa mahdollisuuden kehittää Kelan yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja lisätä sen vaikuttavuutta. Tästä näkökulmasta kannatettavia ovat erityisesti palveluiden hintakattoa ja asiakkaan omavastuuta koskevat ehdotukset. Esityksen mukaan omavastuusumma voitaisiin ottaa huomioon myös toimeentulotukea myönnettäessä. Tämä on myös myönteinen asia. Aunesluoma kirjoitti myös: ”Kokeilut ovat oiva tapa kehittää terveydenhuoltoa. Kokeiluissa voi syntyä onnistumisia, mutta eteen voi myös tulla ratkaistavia asioita. Niihin on hyvä puuttua matalalla kynnyksellä ja tehdä tarvittaessa korjaavia liikkeitä. Tärkeintä on, että kansalaiset kokevat pääsevänsä lääkäriin, kun sairaus yllättää.”

Arvoisa puhemies! Itse pidän tätä erittäin tervetulleena uudistuksena ja kokeiluna, ja katsotaan, miten se arjessa lähtee toimimaan. Toivottavasti mahdollisimman moni yli 65-vuotias tämän myötä pääsee nopeammin hoitoon.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Kallio, olkaa hyvä.

16.28 Vesa Kallio kesk: Arvoisa puhemies! Kiitos edustaja Lindénille Etelä-Savon esimerkin esille nostamisesta. Meillä ei tosiaankaan näitä yksityisiä lääkäripalveluja kovin kaan hyvin ole saatavilla. Kiitos myös edustaja Heinosen, hän oivallisesti kertasi ministerin esittelypuheen keskeiset osat.

Se, mikä tässä on hyvää, on todellakin se, että tämä on kokeilu. Kokeiluja pitäisi käyttää enemmänkin. Kun täällä on vähän semmoinen työnjako, että hallituspuolueiden edustajat käyvät läpi ne hyvät puolet, niin opposition edustajalle osuu se rooli, että sitten on joitain kriittisempiä huomioita. Erityisesti nostan niitä hyvinvointialueiden antamista lausunnoista tähän esitykseen liittyen.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Tässähän on taustalla hallitusohjelman kirjaus perusterveydenhuollon saatavuuden parantamisesta ja hoitojonojen purkamisesta, ja nämä ovat erittäin hyviä ja kannatettavia asioita. Mutta tämä kokeilu, esitys on hieman vajavainen, jotta nämä hyvät kirjaukset sitten toteutuisivat.

Ensinnäkään tämä Kela-korvauskokeilu, ja tämäkin on tuotu moneen kertaan esille, ei sisällä hoidon tarpeen arviointia, joka julkisella puolella toteutetaan terveydenhuoltolain mukaisesti. Tämä tarkoittaa, että palveluihin ohjautuminen toteutuu eri tavalla julkisella ja yksityisellä puolella. Tämän lakiesityksen vaikutusarvioinneissa todetaan, että yksityissektorin toiminta on vahvasti lääkärivetoista ja tämän seurauksena lääkärin hoidettavaksi tulee ihmisiä, jotka julkisella puolella todennäköisesti hoidettaisiin muiden ammattihenkilöiden toimesta, kuten sairaanhoitajien. Eli tämä valinnanvapaus toteutuu, mutta asiakas ei ohjaudu tehokkaimmalla tavalla oikeaan aikaan oikealle ammattilaiselle: sairaanhoitajalle, fysioterapeutille, psykiatriselle sairaanhoitajalle, psykologille tai sosiaalityön ammattilaiselle. Esityksen mukaan kokeilun piiriin ei kuulu muiden ammattilaisten palvelua, mistä seuraa päällekkäistä toimintaa. Päällekkäisyyttä tulevat lisäämään myös rajatut mahdollisuudet diagnostiikkaan.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksen mukaan yksityislääkäri ei voi määrätä kaikkia tarpeellisia laboratoriokokeita ja tutkimuksia vaan potilas joutuu hakeutumaan julkisen palvelun piiriin saadakseen nämä tarvittavat tutkimukset. Yleislääkärihoidon jatkuvuuden tiedetään vähentävän sairaalahoitoon joutumista ja ennenaikaisen kuoleman riskiä. Nyt hallituksen esittämä Kela-korvausmalli ei ikävä kyllä edistä hoidon jatkuvuutta. Esityksen tavoitteeksi mainittu julkisen terveydenhuollon kuormituksen keventäminen toteutuisi vain tilanteissa, joissa lääkärikäynti olisi niin sanottu episodimainen kertakäynti eikä vaadi hoidon jatkuvuutta. Hoidon jatkuvuus, mitä on tuotu moneen kertaan täällä esille, on erityisen suuressa roolissa yli 65-vuotiailla. Tästä on lähipiiristä itsellenikin viimeisenkin viikon ajalta vähän liikaakin kokemuksia. Tältä osin hallituksen esitys voi pahimmillaan heikentää heidän hoitoaan.

Arvoisa puhemies! Julkisen puolen perusterveydenhuollon kiireettömällä lääkärin vastaanotolla hoidetaan yleensä useampaa kuin yhtä potilaan asiaa. Hallituksen esityksen kiinteä 100 euron hinta 20 minuutin vastaanotosta ohjaa käyttöä siten, että vastaanotolla hoidetaan yksittäisiä asioita, mikä johtaa helposti useampiin käynteihin. Tämä tarkoittaa käytännössä, että hoitojonojen lyhenemistä ei tapahdu. Raha kyllä kuluu, mutta hyödyt eivät samalla tavoin toteudu. Hyvinvointialueilla on kehitetty toimintaa siten, että potilas saa aina palvelua parhaalta ammattilaiselta ja lääkärin vastaanottoa edeltävästi otetaan tarpeelliset tutkimukset — korostaen: tarpeelliset tutkimukset. Tämän myötä yhdellä käynnillä pystytään hoitamaan enemmän ja paremmin potilaan asioita. Mikäli yli 65-vuotias käyttää sekä hallituksen esittämän kokeilun mukaisia yksityisiä palveluita esimerkiksi kolme kertaa että sen lisäksi julkista perusterveydenhuoltoa, joutuu hän maksamaan kuudesta käynnistä. Vastaavassa tilanteessa julkisella puolella peritään vain kolmelta käynniltä maksu, minkä jälkeen perusterveydenhuollossa lääkärin vastaanotto on asiakkaalle maksuton.

Arvoisa puhemies! Edellisen lisäksi suuri ongelma hallituksen esityksessä on, että se ohjaa ja ajaa lääkäreitä julkiselta puolelta yksityiselle sektorille, mikä tämäkin on tuotu täällä esille ja mitä on arvioitu myös hallituksen esityksessä. Eli tämä osaltaan rapauttaa julkista terveydenhuoltoa. Rahaa kuluu, mutta ongelmat pahenevat. Erityisesti tämä korostuu alueille, joilla on jo valmiiksi isoja rekrytointihaasteita ja samaan aikaan niukin yksityissektorin lääkäriresurssi. Maailma on erilainen espoolaisen Teslan ratin takaa kuin puumalalai-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

sen Toyotan tuulilasista katsottuna. Tätä näköalaa hallituksen esitys kasvattaa tällä esityksellä.

Arvoisa puhemies! Suora lainaus lopuksi erään hyvinvointialueen lausunnosta: ”Lääkärille pääsy ei yksistään ratkaise ongelmia potilasryhmällä, jossa tarvitaan laaja-alaisesti eritasoisia ja eri ammattilaisten tuottamia terveys- ja sosiaalipalveluja. Jonon purkuun perusterveydenhuollossa se ei myöskään tuo ratkaisua, koska se voi tuottaa päällekkäistä työtä. Jos halutaan kehittää yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta, tulee toteuttaminen tehdä tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa tavalla, joka kannustaa yksityistä toimijaa kokonaisvastuuseen hoitoonsa ohjautuvista potilaista. Esiitetty malli on hyvin keskeneräinen. Hallituksen esityksen mukainen Kela-korvausmalli ei ole kannatettava.” — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Edustaja Päivi Räsänen, olkaa hyvä.

16.34 Päivi Räsänen kd: Arvoisa puhemies! Julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto tarvitsee järkevää ja tasapainoista kumppanuutta yksityisten palveluntuottajien ja myös kolmannen sektorin kanssa. Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyö sotejärjestelmässä voi tuoda merkittäviä etuja, kuten tehokkuuden lisäämistä, palvelujen monipuolistumista, se voi vahvistaa kansalaisten valinnanvapautta ja myös tuoda potkua innovaatioihin. Yhteistyön onnistuminen edellyttää toki selkeitä sääntöjä ja valvontaa, jotta voidaan varmistaa, että palvelut ovat laadukkaita, tasa-arvoisia ja kestäviä. Yritysten ohella myös kolmannen sektorin toimijat, kuten sosiaali- ja terveysjärjestöt, ovat keskeisiä kumppaneita.

Arvoisa puhemies! Pidän tärkeänä sitä, että ei ikään kuin ideologisista syistä vastusteta esimerkiksi tätä kokeilua, jossa vahvistetaan yli 65-vuotiaiden valinnanvapautta terveyspalveluissa. Tämä yli 65-vuotiaille suunnattu Kela-korvauskokeilu mahdollistaa sujuvamman pääsyn lääkärille, se parantaa valinnanvapautta ja on tervetullut uudistus. Kokeilussa käynti korvattaisiin niin, että omavastuuosuus olisi enintään julkisen perusterveydenhuollon lääkärikäynnistä perittävän asiakasmaksun suuruinen, ja korvattaville vastaanotokäynneille vahvistettaisiin enimmäishinnat ja korvaustaksat, ja korvaus lääkärinpalkkiosta voitaisiin maksaa enintään kolmesta lääkärikäynnistä kalenterivuodessa.

On toki selvää, että kokeiluun liittyy epävarmuustekijöitä ja tarkemmat vaikutukset nähdään vasta kokeilun myötä, mutta juuri siksi tätä kokeilua tarvitaan. Toivoisin myös salin vasemmalta laidalta hiukan ennakkoluulottomampaa ajattelua tähän kokeiluun nähden. [Aki Lindén: Omalääkärimalli!] — Sitäkin tarvitaan, myös omalääkärimallia tarvitaan. [Aki Lindén: Se juuri tarvitaan!]

Huomioitavaa on, että tämä malli ei ole helpotus pelkästään ikäihmisille vaan onnistuneen kokeilun kautta olisi mahdollista sujuvoittaa myös laajemmin koko terveydenhuoltojärjestelmää. Ikäihmisillä on usein monia sairauksia ja säännöllinen hoidon tarve. Tällä hetkellä meillä todellakin on haasteena jo usean vuoden jatkuneet julkisen terveydenhuollon pitkät jonot, jotka voivat pahimmillaan viivästyttää diagnooseja ja hoitoa. Kokeilun avulla iäkäs potilas voi päästä nopeammin lääkärin vastaanotolle, mikä voi myös lisätä potilaan turvallisuudentunnetta ja parantaa hoidon ennakoitavuutta. En myöskään haluaisi aliarvioida tätä valinnanvapauden mahdollisuutta, sitä, että potilas voi itse valita lääkärinsä.

Kokeilun tavoite on myös keventää painetta ja hoitojonoja julkisessa terveydenhuollossa. Kun osa potilaista hyödyntää tämän myötä enemmän yksityistä sektoria, vapautuu

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

enemmän aikaa ja resursseja muille, erityisesti niille, joilla ei ole mahdollisuutta valita. On tietysti selvää, että parhaiten tämä ehdotettava korvausmalli soveltuu tarkkarajaisten yksittäisten terveysvaivojen hoitoon. Pitkäaikais- ja monisairaiden ikäihmisten sairauksien hoito jatkossakin varmasti toteutuu parhaiten juuri julkisten palveluiden piirissä, mutta kokeilun kautta voidaan myös edistää hoidon jatkuvuutta, kun potilaalla on mahdollisuus päästä saman lääkärin vastaanotolle, minkä merkitys korostuu erityisesti vanhemmalla väestöllä.

Kela-korvauskokeilu voi myös tukea alueellista yhdenvertaisuutta. Monilla alueilla yksityinen vaihtoehto voi tuoda kaivattua joustavuutta palveluihin. Tämä kokeilu ei tokikaan ratkaise kaikkia ongelmia, mutta se on yksi lisä parantaa potilastyytyväisyyttä ja valinnanvapautta, turvallisuudentunnetta palveluiden suhteen. Itse ajattelen, että kyllä tämä esitys edistää myös senioriväestön yhdenvertaisuutta työikäisen väestön kanssa, jolla on usein joustava pääsy työterveyshuollon palveluihin. Nyt joustavampi pääsy palveluihin, valinnanvapaus, tarjoutuu tämän kokeilun myötä paremmin myös yli 65-vuotiaille.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Hänninen, olkaa hyvä.

16.40 Juha Hänninen kok: Kunnioitettu herra puhemies! Arvokas ikääntyminen ei tarkoita vain pitkiä elinvuosia, se tarkoittaa elämää, jossa on apu saatavilla silloin, kun sitä tarvitaan. Terveys ja hoitopääsy on ihmisoikeutemme ja perusoikeutemme. Suomessa on yli 1,3 miljoonaa yli 65-vuotiasta. He ovat usein ihmisiä, joiden oikeus työterveyshuoltoon on päättynyt ja jotka elävät niukalla eläkkeellä. Samaan aikaan heidän terveydenhuollon tarpeensa kasvaa. Meidän on varmistettava, että he eivät jää hoitoa vaille siksi, ettei pääsy lääkärille onnistu kohtuullisella ajalla tai hinnalla.

Arvoisa herra puhemies! Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että yli 65-vuotiaat voivat saada Kela-korvauksen yleislääkärin vastaanotosta yksityisessä terveydenhuollossa. Omavastuu olisi enintään julkisen sektorin asiakasmaksun suuruinen. Tämä helpottaa hoitopääsyä ja keventää julkisen sektorin kuormaa. Tärkeää on myös se, että mukaan pääsee vain sellainen yksityinen palveluntuottaja, joka tekee Kelan kanssa sopimuksen enimmäishinnoista ja suorakorvauksista. Näin varmistetaan, että asiakas ei maksa ylimääräisiä toimistomaksuja tai piilokuluja.

Arvoisa herra puhemies! Lääkärille pääsy ei saa olla kiinni lompakon paksuudesta. Tämä kokeilu asettaa hintakaton, joka takaa, että valinnanvapaus ei tarkoita vain varakkaiden mahdollisuutta vaan todellista vaihtoehtoa aivan kaikille. Myös tutkimusten osalta esitys menee oikeaan suuntaan. Osa lääkärin määräämistä perustutkimuksista olisi myös korvattavia. Ja tärkeä huomio: myös toimeentulotuen piirissä olevien omavastuuosuudet otetaan huomioon tukipäätöksissä. Tämä tuo oikeudenmukaisuutta.

Arvoisa herra puhemies! Tämä on osa laajempaa suunnitelmaa. Hallitus on tehnyt päätöksiä Kela-korvausten kehittämisestä vaiheittain. Olemme palauttaneet korvauksia ja laajentaneet niitä myös naistentautien ja synnytysten erikoisaloille sekä mielenterveyspalveluihin. Tämä esitys jatkaa johdonmukaisesti sitä työtä. Kyse ei ole vain palveluista, kyse on siitä, millaisena yhteiskuntana kohtelemme ikääntyvää väestöämme. Annamme heille oikeuden valita ja tuemme heitä pääsemään hoitoon silloin, kun tarve on. Arvokkaan ikääntymisen pitää olla enemmän kuin tavoite, sen pitää näkyä teoissa.

Kannatan esitystä lämpimästi. — Kiitos, arvoisa puhemies.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Strandman on poissa. — Edustaja Rasinkangas, olkaa hyvä.

16.43 Merja Rasinkangas ps: Arvoisa puhemies! Käsitlemme hallituksen esitystä, jonka myötä yli 65-vuotias voi tämän myötä mennä yksityiselle yleislääkärille ja maksaa saman verran kuin terveyskeskuksessa. Tämä on erittäin tärkeä uudistus eläkkeelle jääneille 65-vuotiaille, jotka muutoin jäävät työterveyshuollon ulkopuolelle.

Yksityisen yleislääkärin vastaanottokäynnit määräytyvät siten, että omavastuu on enintään julkisen perusterveydenhuollon asiakasmaksun suuruinen. Korvaus on kolmesta käynnistä kalenterivuodessa. Lääkärin määräämät tutkimukset ja näytteiden otot korvataan 50-prosenttisesti, ja näille vahvistetaan enimmäishinnat eli kattohinnat Kelan toimesta.

Tämän hallituksen esityksen tarkoituksena on helpottaa ja ennen kaikkea nopeuttaa hoitoonpääsyä, lyhentää jonoja ja parantaa arjen palveluita erityisesti iäkkäimmille suomalaisille.

Arvoisa puhemies! On tärkeää ymmärtää, että tämä esitys auttaa ihmisiä pääsemään nopeammin hoitoon ja oikea-aikaisesti. Kun vaivat tutkitaan ja hoidetaan ajoissa, vältetään isommilta ongelmilta myöhemmin. Näin saadaan ihmisille nopeammin apua ja samalla säästetään rahaa, kun erikoissairaanhoidon tarve vähenee. Ajoissa annettu hoito on paitsi oikein potilasta kohtaan, se on myös hyvä tapa käyttää verovaroja. Samalla esityksen avulla kevennetään julkisen sektorin painetta.

Tämä hallituksen esitys perustuu hallitusohjelman kirjauksiin, joissa korostetaan perusterveydenhuollon kehittämistä ja hoitojonojen purkua. Kyseessä on siis vapaaehtoinen valinta 65 vuotta täyttäneille, jos haluaa päästä nopeammin lääkäriin hoitoon.

Arvoisa puhemies! Lain on tarkoitus tulla voimaan 1. päivänä syyskuuta tänä vuonna, ja kyseessä on kaksivuotinen kokeilu. Onkin hyvä tarkastella kokeilujakson aikana, miten esitys konkreettisesti toimii, ja tarvittaessa tehdä muutoksia siten, että esitys tukee tosiasiallista tarkoitustaan.

Kela-korvausmallia uudistetaan vaiheittain, ja tämä esitys on osa tiekarttaa, joka sisältää aiemmat uudistukset, esimerkiksi hedelmöityshoidot, suuhygienistin ja fysioterapeutin korvaukset. Tämä esitys on erittäin tärkeä erityisesti ajatellen työterveyshuollon ulkopuolelle jääviä ja eläköityviä.

Kannatan tätä esitystä. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Sillanpää, olkaa hyvä.

16.46 Pia Sillanpää ps: Arvoisa puhemies! Käsittelyssä on hallituksen esitys, jolla ehdotetaan väliaikaisia muutoksia sairausvakuutuslakiin sekä toimeentulotuesta annettuun lakiin. Tämän esityksen tavoitteet ovat selkeät: parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta erityisesti iäkkäille suomalaisille, purkaa hoitojonoja, vahvistaa valinnanvapautta terveydenhuollossa sekä keventää hyvinvointialueiden kuormitusta.

Hyvinvointialueet ovat erilaisia, ja niillä on omien hyvien, toimivien käytäntöjen lisäksi erilaiset haasteet. Nämä haasteet tulevat osaltaan siitä, minkälainen väestö alueella asuu ja miten työvoimaa on saatavilla terveydenhuollon työtehtäviin. Esimerkiksi monella työikäisellä on käytössään työterveyshuollon palvelut, kun toisella alueella saattaa asua enemmän ikääntyneitä eikä perusterveydenhuoltoon ole saatu välttämättä tarpeeksi työvoimaa.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Tämä luo haasteita ja erilaisia tarpeita, joihin meidän täytyy pystyä vastaamaan. Ennaltaehkäisy on tärkeässä roolissa oikeastaan minkä tahansa ikäisen hoidossa. Ennaltaehkäisy kuitenkin korostuu erityisesti ikääntyneiden hoidossa, sillä iän myötä toipuminen hidastuu. Mikäli hoitoon ei pääse ajoissa, iäkäs voi mennä nopeastikin heikkoon kuntoon. Suuremmassa kuvassa se kuormittaa myös erikoissairaanhoidoa sekä vanhustenhoitoa, puhumattakaan siitä, mitä heikko terveydentila tekee yksilölle ja hänen läheisilleen.

Arvoisa puhemies! Hallitus onkin ryhtynyt toimiin näiden asioiden ratkaisemiseksi. Nyt käsittelyssä olevan esityksen keskiössä ovat yli 65-vuotiaat suomalaiset, jotka saavat mahdollisuuden käydä yksityisellä yleislääkärillä saman asiakasmaksun hinnalla kuin julkisessa terveydenhuollossa. Tämä on merkittävä ja konkreettinen parannus meidän vanhustemme arkeen. Kun lääkäriin pääsulle on tarve ja vastaanottoaikaa ei esimerkiksi ole tarpeeksi nopeasti saatavilla sieltä omasta terveyskeskuksesta, vanhuksella olisi mahdollisuus valita lääkärikäynti yksityiseltä puolelta. Tämä esityksen malli mahdollistaa kolme korvattavaa käyntiä vuodessa, ja samalla tuetaan lääkärin määräämien tutkimusten ja hoitojen korvaamista. Kaikki tämä tapahtuu selkein pelisäännöin: Kela vahvistaa enimmäishinnat, ja palveluntuottajien on sitouduttava Kelan ehtojen mukaiseen suorakorvausmenettelyyn ilman lisämaksuja potilaalle. Tärkeintä on se, että hoitoon pääsee ja tämän esityksen vaikutukset kohdistuvat suoraan ihmisten arkeen, sinne, missä hoitoonpääsy on tällä hetkellä hidasta ja vaikeaa. Tavoitteena on, että se olisi jatkossa nopeaa ja sujuvaa.

Arvoisa puhemies! Meille perussuomalaisille on erityisen tärkeää, että olemassa olevat resurssit riittävät siihen, että suomalaiset saavat tarvitsemansa hoidon ajoissa, joustavasti ja laadukkaasti. Meidän lähtökohtamme on se, että ihmisten ei pidä jäädä odottamaan apua, etenkin ikäihmisten, joiden terveydentila voi heikentyä nopeasti. Tämä esitys tuo konkreettisen vaihtoehdon, joka helpottaa hoitoonpääsyä, keventää julkisen sektorin taakkaa ja vahvistaa ennalta ehkäisevää hoitoa.

Haluankin kysyä oppositiolta: Ei kai ole mitään järkeä vastustaa tätäkin, siis vastustaa sitä, että yli 65-vuotias voi päästä lääkäriin ilman kuukausien jonotusta? [Aki Lindén: Sitä parempaa mallia voi kannattaa!] Vai vastustatteko sitä, että palvelua tarjotaan julkisen hinnalla mutta yksityisen puolella, kun julkinen ei kykene vastaamaan kysyntään? [Aki Lindén: Miksi ei kykene?] Tämä esitys ja malli ei ole täydellinen, eikä tällä ratkaista kaikkia niitä haasteita, joita meillä on ratkottavana terveydenhuollon osalta. Tämä on kuitenkin alku, ja me emme voi jäädä odottamaan täydellistä mallia, vaan meidän on toimittava nyt, kun hoitojonot ovat kasvaneet ja resurssit ovat äärimmäisen tiukassa ympäri Suomen.

Haluan myös muistuttaa, ettei tämä esitys ole ainoa, jolla helpotamme hoitoonpääsyä. Olemme tehneet muitakin Kela-korvausmuutoksia, joiden avulla suomalainen pääsee tuttua sellaisiin palveluihin, mitä julkinen terveydenhuolto ei pysty tuottamaan riittävästi. Näitä palveluita ovat hedelmöityshoidot, gynekologikäynnit sekä suuhygienistin ja fysioterapian palvelut.

Arvoisa puhemies! Lopuksi haluan korostaa sitä, että tämä esitys ei vie pois mitään nykyisestä järjestelmästä. Päinvastoin, se lisää mahdollisuuksia päästä hoitoon ja tuo joustavuutta, kun julkinen ja yksityinen terveydenhuolto täydentävät toinen toistaan. Tämä esitys mahdollistaa nopeamman ja sujuvamman hoidon erityisesti niille, jotka sitä eniten tarvitsevat. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Lohi, poissa. — Edustaja Hamari, olkaa hyvä.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

16.51 Lotta Hamari sd: Arvoisa puhemies! Kyllä me haluamme, että tässä maassa ihan joka ikinen ja jokaisen ikäinen ihminen saa palvelutarvettaan vastaavaa hoitoa. Emme tätä esitystä ideologisesti vastusta vaan siksi, että samalla rahalla saisi enemmän toisella tavalla toteutettuna ja julkisten varojen käyttö pitäisi miettiä hyvin tarkkaan, mihin se laitetaan. Näitä summia ja lääkärikäyntien määriä tuli jo edustaja Lindénin puheenvuorossa tässä aikaisemmin.

Kyllä tässä nyt on käynyt niin, että jos joku asia kuulostaa liian hyvältä, niin todennäköisesti se ei ole totta. Tämä hallituksen esitys kieltämättä kuulostaa asiakkaille hyvin houkuttelevalta, mutta en kuitenkaan näe sitä järkevänä, koska tälle ei ole pohjaa, ei kestävää tulevaisuutta eikä asiantuntijoiden lausuntopalautekaan tue sitä. Tämä olisi helpompi ymmärtää, jos samaan aikaan vahvistettaisiin perusterveydenhuoltoa, mutta sen sijaan esimerkiksi hoitotakuulta nyt vietiin pohja ja myöskin rahat pois. Jos perusterveydenhuoltoa samaan aikaan vahvistettaisiin, niin sitten tämä olisi jonojen purkuun ehkä helpompi ymmärtää. Mutta missään nimessä emme vastusta sitä, että kaikki tässä maassa saavat hyvää hoitoa. Ja juurikin yli 65-vuotiaat, jotka eivät sitten enää ole työterveydenhuollon piirissä, ovat yksi tärkeä ryhmä.

Mutta juurikin, kuten sanottu, lausuntopalauteenkin perusteella tämä esitys on epäuskottava, ja tässä on jo ollut useita hyviä puheenvuoroja siitä. Tämä suunniteltu järjestelmä on kallis, ja on vahva syy uskoa siihen, että hoitojonot ja paine eivät tästä helpotu, vaan esitys kohdistuu jo entuudestaan yksityisen sektorin palveluita käyttäville henkilöille. Näin ollen se kokeilu ei täyttäisi sille myöskään julkilausuttuja tavoitteita.

Entä mitä tapahtuu sitten tämän kokeilun jälkeen? Mitä työvoimalle tapahtuu? Millä tavalla tämä moniammatillisuus on otettu tässä huomioon, kun kuitenkin suuri osa avoterveydenhuollon käynneistä toteutuu sairaanhoitajalla? Tässä on minusta ihan kriittisesti esitetty, muun muassa Diabetesliiton lausunnossa, juuri nämä monisairaat. Ehkä meidän kannattaisi panostaa nimenomaan niihin diabeteshoitajiin ja näihin erikoissairaanhoitajiin siellä julkisessa terveydenhuollossa. Mutta nyt tämä vaarantuu, koska tämä iso rahasumma ohjataan näihin käynteihin.

Arvoisa hallitus, haluaisin teille sanoa, että päätöksiä pitäisi tehdä tutkittuun tietoon nojaten ja asiantuntijoita kuullen. Siellä on monta muutakin hyvää lausuntopalautetta. Muun muassa Suomen Sairaanhoitajat näkee yhteiskunnallisesti tämän esityksen kokeilun sijaan taloudellisempänä ja turvallisempänä ja vaikuttavampana vaihtoehtona sen, että julkista perusterveydenhuoltoa vahvistettaisiin ja tehostettaisiin tämän kokeilun sijaan.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Berg poissa. — Edustaja Väyrynen, olkaa hyvä.

16.54 Ville Väyrynen kok: Kiitos, arvoisa puhemies! Muutama huomio, mitkä tuossa minuutin debatissa jäivät mainitsematta.

Tämä on erittäin tervetullut esitys, ja monesti tässä keskustelussa nyttien unohtuu se, että tämä on todellakin kokeilu, jota seurataan ja jonka tuloksia seurataan — puhutaan kahden vuoden kokeilusta nimenomaan. Itse asiassa olisin edustaja Kallion äskeistä puheenvuoroa siinä mielessä vähän ehkä haastanutkin, kun hän sanoi, että hallituksen esityksessä jotenkin otetaan kantaa siihen, että tässä työvoima siirtyy mahdollisesti yksityiselle puolelle. Kyllä hallituksen esityksessä sanotaan ihan selkeästi, että ”koska esitettyjen muutosten on tarkoitettu olevan voimassa määräaikaisesti, ei esityksen arvioida aiheuttavan merkittävä-

ti henkilöstön siirtymistä julkiselta sektorilta yksityiselle sektorille”. Että kyllä tämä on hallituksen esitykseen sisäänkirjoitettu. Minä luulen, että edustaja Kallio luki hyvinvointialueitten pelkoa, jossa kyllä esitettiin se mahdollisuus. [Aki Lindénin välihuuto]

Ja mitä Lääkäriliiton kritiikkiin tulee, mihin viittasinkin jo tuossa, niin hehän hyvin vahvasti kritisoivat tätä esitystä, mutta niin kuin sanoin, niin heillä oli vähän niin kuin varmistettu se kritiikki, että osuu ihan varmasti kohdilleen. He sanoivat, että tämä ei oikein houkuta ammatinharjoittajia, koska siellä on hintakatto, ja sitten he sanoivat seuraavassa lauseessa, että tämä on vähän hankalaa, koska tämä aiheuttaa sitä siirtymistä julkiselta yksityiselle puolelle. Se ei oikein ehkä ole sitten tämmöistä uskottavaa yhteiskunnallista keskustelua, koska näitä molempia ei tapahdu. Se on ihan selvä asia. Ja se, miksi minä uskon, että tätä liikehdintää ei kovin suuresti tule tapahtumaan, on se, mihin itse asiassa edustaja Lindénkin viittasi, että niitä aikoja on siellä päiväsaikaan vapaana ja tämä ikäryhmä on nimenomaan varmaan se, kenelle ne päiväajat sopivat. Minun mielestäni on erittäin perusteltua pyrkiä siihen, että me saadaan käytettyä se resurssi, mitä siellä on, ja lisäksi kohtuuhinnalla. Eli tähän tulee se hintakatto, 28 euroa käynti, joka on minun mielestäni erittäin perusteltu ja tervetullut esitys. Siinä mielessä en myöskään allekirjoita sitä kritiikkiä, että tämä menee heille, ketkä käyttävät ennestäänkin yksityisiä palveluita. Se voi tehdä sen sellaiselle potilaalle, joka on käyttänyt työterveyspalveluita ja siirtyy eläkkeelle, ja siinä minä en näe mitään pahaa. Silloin pystytään jatkamaan tutulla lääkäriasemalla tuttujen ammattilaisten parissa, enkä katso, että se on millään lailla sinänsä kritisoitava asia.

No sitten yksi asia, mikä tässä on paljon pyörinyt keskusteluissa. Itse asiassa taisi olla Helsingin Sanomien Vieraskynässäkin ehkä viikko sitten — Lääkäriliitto tässäkin asialla — kritisoitiin tätä mallia, ja siinä oli yksi tämmöinen aika lailla suoraankin sanottu, mikä ajatus tässäkin salissa on pyörinyt, että ikään kuin 65-vuotiaat olisivat automaattisesti monisairaita ja jollakin lailla toimintakyky romahtaisi siinä. Mutta kun minä katsoin tässä vastikään helsinkiläisille tehtyä kyselytutkimusta, niin kyllä yli 65-vuotiaista — ja tässä puhutaan kaikista yli 65-vuotiaista, ei ole rajattu mihinkään alaikäluokkiin, vaan kaikki yli 65-vuotiaat — 56 prosenttia kokee terveytensä hyväksi ja 59 prosenttia elää niin, että heillä ei ole mitään koettua toimintakyvyn rajoitetta. Eli he elävät ihan samanlaista elämää kuin nuoremmatkin ihmiset. Heillä on ihan yhtä lailla yksinkertaisia, yhdellä käynnillä hoidettavia vaivoja kuin nuoremmillakin ihmisillä, ja semmoiseen tilanteeseen tämä sopii oikein hyvin ja on itse asiassa tervetullutta.

Niin kuin edustaja Forsgrén sanoi alkuvaiheessa, meillä on julkisella puolella jonoja, yksityisellä puolella ei ole. Meillä on nyt tällä hetkellä keino, millä me pystytään kokeilun varjolla katsomaan, saadaanko me siirrettyä sieltä jonoista jonkin verran potilasmassaa sinne yksityiselle puolelle, missä on resursseja, jolloin tämä ajaa siihen, että sinne päästään nopeasti. Ja jos minä esimerkiksi vastikään käytyä SDP:n vaalikampanjaa oikein ymmärsin, niin yksi keskeisiä asioita on nopea hoitopääsy. Te puhuitte hoitotakuusta, mutta se oli varmaan vahinko, koska se ei sinänsä kuulu aluevaaleihin, ja uskoisin, että te tarkoittitte hoitopääsyä. Kun pidennettiin hoitotakuu kolmeen kuukauteen, niin täällä on tullut lukemattomia puheenvuoroja siitä, että nyt potilaat odottavat kolme kuukautta hoitopääsyä. No, te haluatte kahteen viikkoon sen hoitotakuun, jolloin minä oletan, että teidän ajatuksenne on, että se kaksi viikkoa on se aika, minkä potilaat sitten odottavat. Teidän retoriikastanne minä olen näin käsittänyt. [Aki Lindén: Maksimi, maksimi!] — Ei se silloin ollut, kun puhuttiin kolmen kuukauden hoitotakuusta, edustaja Lindén. Te tiedätte ihan hyvin teidän puoleltanne tulleet puheenvuorot. — Nyt meillä on tilanne, jossa käytännössä se

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

odotusaika on yhden vuorokauden. Minä en oikeasti ihan näe, mikä tässä on ongelma. Kohtuuhinta, kohtuu aika, ja me saadaan jonoja lyhennettyä. Siinä mielessä antaisin tälle ainakin mahdollisuuden.

Ja sitten vielä tässä on hintakatto, jota esimerkiksi edellisessä esityksessä, mitä te yksimielisesti kannatitte, ei ollut. Eli me ollaan siinäkin mielessä kehitetty tätä, että tässä on todella se hintakatto, että ne hinnat eivät karkaa. Täysin en ymmärrä tätä kritiikkiä, mikä tästä tulee. [Aki Lindénin välihuuto]

Minä odotan tätä mielenkiinnolla, ja niin kuin edustaja Zyskowicz sanoi tässä aikanaan, niin tätä seurataan: seurataan tuloksia, katsotaan, mitä tapahtuu, ja reagoidaan. Itse toivottan erittäin tervetulleeksi tämän kokeilun. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Seppänen poissa. — Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

17.00 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Tätä keskustelua voisi jatkaa vaikka kuinka pitkään. Se ei ole minun oma tarkoitukseni, mutta tarkoitin tällä äskeisellä sanalla sitä, että kun on 50 vuotta työskennellyt terveydenhuoltojärjestelmän eri tehtävissä ja on tullut nähtyä, miten se toimii — mitkä asiat siellä kannustavat ja mitkä asiat jarruttavat esimerkiksi palvelutuotantoa — niin siitä olen käytännössä tehnyt sen johtopäätöksen, jota tässä itse olen kaikkein eniten korostanut monien muiden asioiden ohella, joihin sinänsä tekisi mieli ottaa kantaa, ja se liittyy tähän suoritepalkkaukseen.

Olen nähnyt, miten terveyskeskuspäivystykset toimivat silloin, kun palkkaus oli lääkäreillä suoritekohtainen virkaehtosopimukseen perustuen. Siis täysin julkisilla lääkäreillä maksettiin jokaisesta käynnistä, kun potilas tutkittiin. Ei ollut mitään jonoja siellä terveyskeskuksen päivystyksessä. Meitä oli neljä lääkäriä Turun terveyskeskuksessa päivystämässä, ja me odotimme asiakkaita samalla tavalla kuin tällä hetkellä Kauppatorilla taksit odottavat asiakkaita. Ja sitä mukaa kuin asiakkaita tuli, me vuorotellen heitä katsoimme. Palkkaus perustui suoritepalkkaukseen.

Nyt kun luodaan järjestelmä, missä yksityistä sektoria rahoitetaan suoritepalkkauksella, 100 eurolla jokaiselta käynniltä, oli se sitten viiden minuutin käynti tai kahden minuutin käynti, niin kyllä se kone käy. Aivan niin kuin Lääkäriliiton toiminnanjohtaja Janne Aaltonen Lääkärilehdessä sanoi, kun tästä oli kirjallinen keskustelu, että kyllä ne ajat tulevat täyttymään, aivan niin kuin tässä edustaja Väyrynenkin sanoi, mutta Aaltonen jatkoi: ”Mitä tässä kokeillaan? Entä sitten, kun kokeilu on loppu, aiotaanko tämä malli laajentaa koko Suomen terveydenhuoltoon? Silloin meillä olisi maailman kallein terveydenhuoltojärjestelmä.”

Kannattaa lukea sellainen kirja — toki jo muutaman vuosikymmenen takaa — kuin Lee Iacoccan kirja Autoelämäkerta. Hänhän oli se tunnettu Chrysler-yhtymän konkurssin partaalta nostanut, aikaisempi Fordin varatoimitusjohtaja, josta amerikkalaiset olivat innoissaan tekemässä jopa sitten presidenttiä, niin kuin siellä julkisuuden henkilöistä helposti tehdään. Hän kuvaa juuri sellaista terveydenhuoltojärjestelmää, joka autoteollisuuspaikkakunnalla Detroitissa silloin oli, ja hän kritisoi voimakkaasti yksityislääkärijärjestelmää. En nyt toki ulkoa muista, mutta siinä oli tämän tyyppisiä viittauksia, että ei niin pientä vaivaisenluuta tai varvasongelmaa olisikaan, etteivätkö Detroitin ortopedit olisi voineet kulta sillä rahoitusmallilla, joka oli autoteollisuuden terveydenhuollossa eli suoriteperusteinen korvaus.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Tämä suoriteperusteisuus on sillä tavalla ylivoimainen kiihoke. Nyt voidaan sanoa, että eikö tämä sama voitaisi ottaa julkisella sektorilla käyttöön. Se on ollut julkisella sektorilla käytössä. Tietyssä vaiheessa tapahtui niin, että tuolla Pohjois-Pohjanmaalla Siikalatvan terveyskeskus, joka oli ulkoistettu Mehiläiselle, päätti perustaa Oulun kaupungin keskelle Siikalatvan terveyskeskuksen, jota operoi Mehiläinen. Se oli minusta nerokas malli, sanon sen suoraan, koska se tarkoitti käytännössä sitä, että jokainen oululainen olisi voinut mennä sinne terveyskeskukseen, jota operoitiin ja pyritettiin siis käyntikohtaisella korvauksella. Ja sitten se raha, jonka siinä Siikalatva tavallaan perii asiakkailta, olisi lähetetty sinne Oulun kaupungille maksettavaksi.

No, tämä menee nyt tällaisiin nyansseihin, mutta haluan tällä vain kertoa, että olen niin paljon nähnyt tätä terveydenhuoltojärjestelmän toimintaa, että kun meillä on malli, jossa on jumalaton rahoituksen puute tällä hetkellä ja jossa eri sektorit, vammaiset, vanhukset, lastensuojelu, terveyskeskusasiakkaat kilpailevat hyvinvointialueiden rahoituksesta ja on tiukka budjettirajoite — ja koko ajan vain sanotaan, että säästäkää, säästäkää, vähentäkää, suljetaan toimipisteitä — ja rinnalle luodaan järjestelmä, jota rahoitetaan periaatteessa ilman rahoituksen ylärajaa suoritekohtaisella korvauksella, niin kyllähän sen tietää ihan, mitä siinä tapahtuu.

No, sitten muutamiin eri asioihin, mitä itse tässä hallituksen esityksessä oli. Täällä aiemmassa keskustelussa edustaja Valtola, jolla taitaa olla seuraava puheenvuoro, viittasi siihen, että ei tässä yksityisessä terveydenhuollossa ja Kela-korvausjärjestelmässä mitään ongelmia tämän tulonjaon suhteen ole. Tuolla hallituksen esityksessä on kokonainen sivu, joka on otsikoitu niin, että missä näitä tulonjakovaikutuksia selvitetään. Olen itse tähän kirjannut ylös vain yhden suoran ja lyhyen sitaatin sieltä: ”Yksityislääkärikäyntejä henkeä kohti oli systemaattisesti sitä enemmän, mitä suurituloisemmista oli kyse.”

No, nyt haluan olla reilu ja rehellinen: Tämähän liittyy järjestelmään, jossa omavastuu on suuri. On ilman muuta selvää, että kun omavastuu on pieni eli samansuuruinen kuin terveyskeskuksessa, niin tämä tulee muuttumaan. Toki siinä on sellaisia ongelmia, että niistä laboratoriotutkimuksista kuitenkin joudutaan maksamaan se 50 prosentin maksuosuus ja siitä voi tulla aika iso lasku, vaikka kattohinnat ovat 4 ja 14 euron välillä, thoraxissa eli röntgenkuhkokuvassa muistaakseni 97 euroa ja EKG:ssä 47 euroa. Entä jos tarvitsee jonkun muun laboratoriotutkimuksen kuin ne 14, jotka siinä on lueteltu? Silloin ilmeisesti kuitenkin eivät nämä vastaavat periaatteet ole käytössä. Pitäkö silloin kääntyä terveyskeskuslääkärin puoleen, jotta saisi sieltä maksutta sen?

Eli myös tässä arvioinnissa, joka on tiivistetty tähän hallituksen esitykseen, on aika paljon arvioitu sitä, että tämä saattaa tietyiltä osin lisätä eri järjestelmien päällekkäisyyttä, jota nytkin on, mutta jatkossa mahdollisesti olisi vielä enemmän. Kyllä tämä koko uudistuksen idea tiivistyy sinne sivuille 41—42, ja sieltä on tämä suora sitaatti, jonka olen tainnut jo täällä aiemminkin esittää. Hallituksen esityksessä esitetään arvio, että julkisesta tuotannosta vähentyisi, siis julkisesta tuotannosta vähentyisi, kokeilun aikana 624 233 yli 65-vuotiaiden käyntiä — mielenkiintoinen laskelma siis yhden tarkkuudella — ja yksityisessä tuotannossa lisääntyisi 884 709 käyntiä. Tämähän on se idea, eli tässä siirretään potilaita, ja ei-hän tämä siirto onnistu pelkästään niillä nyt tyhjinä olevilla ajoilla, vaan tämä vaatii nimenomaan merkittävää henkilöstön siirtoa.

Jälleen kerran tähän lopuksi, jotta oma tarkoituksemme ei jäisi epäselväksi: Olemme valmiit käyttämään alihankkijana yksityistä sektoria. Tällä samalla rahalla saataisiin 350 omalääkäriä, jotka toimisivat ammatinharjoittajina, hyvinvointialueelle, tai terveyskes-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

kuksen palkkatyönä tällä saataisiin kaksi miljoonaa lääkärikäyntiä eli kaksi kertaa enemmän kuin mitä nyt tällä kalliilla mallilla aiotaan tuottaa.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Valtola, olkaa hyvä.

17.08 Oskari Valtola kok: Arvoisa puhemies! Tämä yli 65-vuotiaiden Kela-kokeilu on hyvä lakiesitys nimenomaan sen takia, että tässä pääsemme kokeilemaan aivan uusia ulottuvuuksia yksityislääkärikäyntien Kela-korvausten osalta. Näissä edellisissä puheenvuoroissa tuli jo esille tämä määräaikaisuus, varsinkin jos tämä ei sitten pysyvänä jatku, ja se tulee tarkoittamaan sitä, että lääkäreiden työvoimaa ei juuri siirtyisi julkiselta puolelta yksityiselle puolelle. [Aki Lindén: Toivotaan niin!] Tässä on myös hyvin tiukka tämä hintakatto, mihin palaan myöhemmin tässä puheenvuorossani.

Mutta oikeastaan, kun mennään niihin käytännön asioihin, kun tämä toivottavasti syksyllä astuu voimaan, niin tässähän on äärettömän tärkeää tiedottaminen, että kaikki yli 65-vuotiaat tietävät, mihin nämä Kela-korvauksen kautta tarjottavat käynnit sopivat ja mihin ne eivät ole parhaimmillaan. Täällä on puhuttu edellisessä puheenvuorossa siitä, minkä verran on laskettu, että tämä vähentäisi käyntejä julkiselta puolelta, että tämä vähentäisi eli toisi sinne tilaa uusille käynneille. [Aki Lindén: No eiväthän ne silloin vähentyisi!] — No ei, mutta siellä resurssit saadaan kohdennettua paremmin.

Tämän esityksen käynnit eivät sovi optimaalisesti monisairaille yli 65-vuotiaille, joilla on vaatimus tästä hoidon jatkuvuudesta ja ehkä sitten verikokeiden osalta laajoista seurannoista ja tämmöisistä pitkäaikaisista seurannoista. Mutta yli 65-vuotiaissa on paljon itsensä terveeksi tuntevia, ehkä yhden sairauden kanssa eläviä verenpainepotilaita tai korkeasta kolesterolista tai muista yksittäisistä perussairauksista kärsiviä, joihin tämmöinen yksittäinen Kela-korvauskäynti sopii, esimerkiksi taudin diagnostiikkaan tai hoidon arvioon, erittäin hyvin. Jos katsotaan sitä laboratoriokokeiden kirjoa, joka tähän lakiesitykseen on liitetty, niin niiden laboratoriokokeiden perusteella ja sydänfilmin ja keuhkokuvan perusteella voidaan esimerkiksi helposti diagnosoida täysin pitävästi verenpainetauti, sokeritauti, kilpirauhasongelmat ja erilaiset akuutit infektiot.

Näissä laboratorionäytteissä on myös tiukat hintakilpailutukset, ja näistä hallituksen esityksen mukaan tulee hyvin selkeät hinnat myös asiakkaiden tietoon. Laboratorionäytteenottomaksu on 30 euroa, joka asiakkaalle maksaa maksimissaan 15 euroa; verenkuvaa 6 euroa, asiakas maksaa 3 euroa; elektrolyytit ja kreatiini 12 euroa, josta asiakas maksaa 6 euroa; tulehdusarvo asiakkaalle 3 euroa; maksa-arvo asiakkaalle 2 euroa; kolesterolipaketti yhteensä 16 euroa, josta asiakas maksaa 8 euroa; sydänfilmi asiakkaalle 23,5 euroa ja keuhkokuva 48,5 euroa asiakkaalle.

Eli käytännössä tämä tarjoaa valinnanmahdollisuuden hoitaa omia sairauksiaan joko yksityisellä tai julkisella puolella, mutta tiedottaminen tämän kokeilun käytännöistä on äärettömän tärkeää.

Mielenkiintoista on tosiaan nähdä, miten tämä lähtee toimimaan, mutta ennen tätä lain voimaantuloa ja käytännön prosessien käynnistymistä on todella mielenkiintoista nähdä, miten SDP tulee tämän lakiesityksen kohdalla tässä salissa äänestämään.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Hamari, olkaa hyvä.

17.13 Lotta Hamari sd: Kiitos, arvoisa herra puhemies! Tämä seuranta on erittäin tärkeää kyllä, mikä tässä on tullut esille, että arvioidaan sitten näitä vaikutuksia, päästiinkö niihin tavoitteisiin, mitä tässä on.

Edelleen jatkan näistä lausunnoista. Myös Suomen Sairaanhoidajat on esittänyt huolen siitä, lisätäänkö tämän mallin mukaan nyt siis lääkärikäyntejä tarpeettomasti. Kuitenkin tosiaan suuri osa asioista hoituu sairaanhoidajan vastaanotolla. Huomioitavaa on myös se, että mahdollisesti tässä kokeilussa nyt sitten ne niin sanotusti — jos tällaista sanaa voi käyttää — helpommat asiakkaat siirtyisivät sinne yksityiselle puolelle. Tämä tarkoittaisi sitten sen hoitotaakan ja ehkä vielä iäkkäämpien, monisairaampien ja paljon palveluita tarvitsevien, heikossa asemassa olevien asiakkaiden asiointia julkisten palveluiden piirissä.

Vaikutusarviointia olisi pitänyt tehdä myös muuhun henkilöstöön. Eli jos niitä käyntejä halutaan siirtää, niin kyllähän se tarkoittaa lisää työtunteja siellä yksityisellä puolella. Mitä se sitten tarkoittaa, jos ei puhuta vain lääkäreistä, muulle henkilökunnalle? Ja jos ajatellaan myös tätä julkisen terveydenhuollon veto- ja pitovoimaa, mistä myöskin paljon puhutaan, niin sitä ei kuitenkaan siellä julkisella puolellakaan olisi varaa enää yhtään heikentää.

Me ollaan nyt yksi iso uudistus — yksi Suomen suurimpia uudistuksia, soteuudistus — saatu juuri tehtyä, ja olisi todellakin aika nyt vakiinnuttaa sitä toimintaa ja tehdä pitkäjänteistä työtä julkisen perusterveydenhuollon parantamiseksi. Ja kuten aikaisemmassa puheenvuorossakin sanoin, tämä esitys olisi helpompi ymmärtää, jos niitä panostuksia oikeasti tehtäisiin nyt myös sinne terveyskeskuksiin.

On helppo olla samaa mieltä Suomen sairaanhoidaja- ja lääkäriliittojen kanssa, että kun käytetään yhteisiä rahoja terveydenhuollossa, se pitäisi tehdä niin, että se terveyshyöty on mahdollisimman suuri, ja tällä esityksellä näin ei nyt ole. Missään nimessä ei pitäisi unohtaa näitä soteuudistuksen tavoitteita ja käyttää tämmöisiä pikavoittoja.

Tosiaan diabeetikot ovat yksi ryhmä, jota ei ole riittävällä tavalla otettu huomioon tässä. Diabetesliitto toi lausunnossaan esiin, että arvioituja vaikutuksia ei ole juuri lainkaan pohdittu pitkäaikaissairaiden ja monisairaiden näkökulmasta. Yhdyn tässä Diabetesliiton näkemykseen, että hoidon tarpeen arvioinnin puuttuminen kokeilussa vaarantaa kokeilun vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta, ja juuri niistä meidän pitäisi puhua siellä julkisellakin puolella. Ja ylipäänsä, kun julkista rahaa käytetään, sillä pitää olla vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta, joten nämä kolme yksittäistä käyntiä sitten voivat hoitopolkuja ja hoidon jatkuvuutta ja sujuvuutta heikentää.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Väyrynen, olkaa hyvä.

17.16 Ville Väyrynen kok: Kiitos, arvoisa herra puhemies! Sen verran on pakko ottaa kiinni tähän edustaja Hamarin sinänsä hyvään puheenvuoroon äsken, että tämä vähän ehkä osoittaa nyt, että kun meitä syyllistetään ideologisesta toiminnasta — minä koen näin — niin meidän lakiesitystä syytetään ideologiseksi ehkä vähän ideologisin perustein. Minä en ihan ymmärrä sitä logiikkaa: jos meillä on tilanne, että meiltä lähtee vaikka satatuhattamäärin niitä kevythoitoisia potilaita julkiselta puolelta sinne yksityiselle, niin minä en kerta kaikkiaan näe sitä, millä logiikalla se on jotenkin huono asia niille raskashoitaisille potilaille, jotka ovat siellä julkisella puolella, koska se kuitenkin vapauttaa resursseja heidän hoitamiseensa. Minä olen pahoillani, minä kovasti arvostan teidän mielipiteitä ja muuta, mutta tässä tulee hyvin vahvasti läpi se tavallaan ideologinen aspekti, mistä meitä ihan valtavasti nyt tämän asian yhteydessä syytetään, koska tässä on aidosti se ajatus, niin kuin ol-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

laan koko ajan avoimesti tuotu esiin ja niin kuin edustaja Lindénkin sanoi, että sieltä siiryy sitä potilasmassaa aika paljon. Se on tavoite. Ja jos se tapahtuu, niin ei se ole heiltä pois, ketkä sinne jäävät, vaan se suuntaa niitä resursseja entistä paremmin sen raskashoitaisen potilasmassan hoitoon, ketkä sitä resurssia taatusti tarvitsevat.

Toinen asia, mikä on tässäkin keskustelussa toistuvasti vilahdellut, on tämä hoitotakuu-asia. Minä en nyt malta siihenkään olla ottamatta kantaa ehkä osittain senkin takia, että teitte niin vahvasti kampanjaa sen ympärillä. Tässä äsken taas vilahti se, että me jollakin lailla romutettiin hoitotakuu ja hoitoonpääsy, mutta minä edelleen muistutan siitä, että hoitotakuu kiristettiin kahteen viikkoon kolmesta kuukaudesta tälle hallitukselle tilanteessa, jossa henkilökuntavirta on ollut pidemmän aikaa sinne yksityiselle puolelle, jossa on ollut sitä yliresursointia, ja meillä ovat hyvinvointialueet kamppailleet sen kantokykynsä kanssa. Minä vähän ihmettelen ehkä sitä semmoista itsekritiikin puutetta, että on neljä vuotta menty sillä kolmella kuukaudella ja se nyt muuttuu yhtäkkiä sitten romuttamiseksi, hoitoonpääsyn heikentämiseksi, jollakin tavalla epäinhimilliseksi toiminnaksi.

Minä tarkoituksella sanoin äsken, että hoitotakuulla ja hoitoonpääsillä on aivan olennainen ero. Hoitotakuu on se maksimi, se on se tietty turva, mikä me taataan, mutta — niin kuin edustaja Lindén omassa välihuudossaan totesi — hoitoonpääsy on aivan eri asia kuin hoitotakuu. Monet hyvinvointialueet ovat jo osoittaneet sen, että he pyrkivät siihen kahteen viikkoon, ja tällä me pyritään ja me päästään siihen jopa yhteen päivään, kahteen päivään, muutama vuorokauteen, koska siellä sitä resurssia on.

Se kokeilu pitää seurata ja katsoa, mitkä ne vaikutukset ovat. Ei siellä ruveta väkisin päätä seinään lyömään. Jos on huonot tulokset, niin sitten korjataan. Mutta minä olen erittäin positiivinen tämän suhteen. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Lindén, olkaa hyvä.

17.19 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Ajattelin vielä kolme asiaa tässä ottaa esiin. Niistä pari on suoraan vastauksia esille nousseisiin asioihin, ja aloitan tästä viimeisimmästä:

En minäkään usko, että se, että laissa lukee joku tietty kuukausi- tai viikkomäärä, yksin on ratkaiseva asia, mutta tähän tiedätte, että lainsäädäntö menee niin, että siihen liittyy resurssi. Kun hoitotakuuta pidennettiin kahdesta viikosta kolmeen kuukauteen, poistettiin terveyskeskuksilta — itse asiassa tietysti yleiskatteellisesta rahoituksesta, mutta se oli juuri tällä tiukemmalla hoitotakuulla ohjattu siihen terveyskeskustoimintaan — 126 miljoonaa euroa, ja se on erittäin merkittävä summa. Nyt kun tätä lähдете kiistämään, niin haluan todeta, että itse olen täällä kuullut vaikka kuinka monta kertaa, että te toteutitte terapiatakuun, jolla tulee lapsille ja nuorille nopea pääsy hoitoon, ja 25 miljoonaa euroa laitettiin siihen. Eihän siihen laitettu, kun yleiskatteelliseen rahoitukseen laitettiin 25 miljoonaa lisää, siihen 26 000 miljoonaan, mutta sillä terapiatakuusäännöksellä ohjattiin sitä rahoituksen pakollista käyttöä siihen tarkoitukseen.

Aivan sama tässä oli hoitotakuulainsäädännön idea syksyllä 22, kun eduskunta sen yksimielisesti tässä salissa hyväksyi, että annettiin lisää rahaa 126 miljoonaa euroa, ja se sitten päätettiin yrittää ohjata siihen kohteeseen juuri tällä tiukennetulla hoitotakuulla. Sehän, mikä käytännön hoitoonpääsy on, vaihtelee ihan tavattomasti, ja tässä keskustelussa menevät helposti sekaisin kiireellinen hoito, kiireetön hoito ja ennalta suunnitellut käynnit, joita tämä hoitotakuu ei koske ollenkaan. Jos nyt sovitaan potilaan kanssa, että tulette

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

kuuden kuukauden päästä diabeteksen kontrollikäynnille, niin eihän se ole hoitotakuun piirissä, vaan se koskee nimenomaan sitä kiireetöntä, uutta hoidon tarvetta, mikä on hoitotakuun piirissä, joka on käytännössä noin 40 prosenttia terveyskeskuslääkärin työmäärästä. Jos siitä otetaan merkittävä rahoitusosuus pois, niin se näkyy välittömästi sitten käytännön tilanteessa siellä kentällä, edellyttäen että hyvinvointialueet ottavat sen siitä kohteesta pois. Jos on fiksuja hyvinvointialueita, jotka haluavat silti, vaikka yleiskatteellisesta rahoituksesta vähennetään 126 miljoonaa, säilyttää rahoituksen perusterveydenhuollolla entisellään ja ottavat muualta sen rahoituksen pois, niin sehän on hieno asia. Siihen meillä ei ole kellään varmaan mitään kriittistä sanottavaa.

No, sitten toinen kommentti asiaan, mistä emme ole täällä lainkaan puhuneet, eikä sitä kukaan ole oikeasti kysynyt, mutta haluan sen tähän keskusteluun tuoda: Mistä tämä Kela-korvaus tulee? Sehän tulee nyt puoliksi valtion budjetista. Aikaisemmin kaksi kolmasosaa tuli valtion budjetista, mutta viime syksynä tätä sosiaaliturvan rahoituksen kannavointia muutettiin, ja nyt tulee puolet valtion budjetista. Sinne se on tarkoitus saada myymällä valtion omaisuutta. No, en ota kantaa, kuinka järkevää se tällä hetkellä on, kun pörs-sikurssit ovat mitä ovat, enkä siihen, mitä myydään, mutta siitä tulee puolet. Ja toinen tulee sieltä palkansaaajien ja eläkeläisten sairaanhoitomaksusta, joka on osa sosiaaliturvamaksua. Nyt kun itse tarkistin juuri veroilmoitukseni, niin kuin moni muukin varmaan, niin siellähän se sairaanhoitomaksu oli. Minun ikäluokassani se oli 1,46 prosenttia koko palkka- ja eläkesummasta. Vastaavasti sitten alle 68-vuotiailla se on tällä hetkellä 1,06, ja se oli vuosi sitten 0,51. Eli itse asiassa me olemme laittaneet palkansaaajat itse maksamaan tämän järjestelmän. Tietysti siitä voi tehdä kaksi johtopäätöstä: joko niin, että sitten ihmiset ajattelevat, että no, sitten pitää jotain saadaikin, kun otetaan enemmän rahaa — eli se sairaanhoitomaksu kaksinkertaistui vuodesta 24 vuoteen 25 —, mutta vastaavasti sitten voidaan sanoa, että ei tämä tule vain jostain Kelalta vaan se tulee siis sieltä palkansaaajilta ja eläkeläisiltä sinne Kelaan, ja sieltä se sitten on tarkoitus ohjata.

Lopuksi sitten vielä se kolmas asia: Täällä on niin usein ilkuttu tai yritetty jonkunnäköistä mystistä kritiikkiä esittää siitä, että me kannatimme sairausvakuutuskorvauksia gynekologisten ja iensairauksien hoitoon. Kun itse olen ollut myötävaikuttamassa tämän päätöksen syntyyn, niin voidaan sanoa, että siinä tilanteessa me arvioimme, että kun me olimme jo syksyllä budjettikäsittelyssä hävinneet äänestyksen siitä, että hyvinvointialueilla olisi enemmän rahaa käytössään kuin niillä on, niin me olimme käytännön tilanteessa, jossa jouduimme miettimään, laitetaanko 17 miljoonaa enemmän gynekologikorvauksiin ja 11 miljoonaa suun terveydenhuollon ienasioihin. Ne kaksi muuta osaa siitä, sen pienen mielen-terveysosan ja ne kaksi muuta, olisimme jo muutenkin hyväksyneet, mutta otimme sitten sen kannan, että ne voidaan tässä hyväksyä. [Timo Heinosen välihuuto]

Tämä sairausvakuutuksen asioiden käsittelyhän täällä eduskunnassa on ollut hyvin mielenkiintoinen. Kun nykyinen hallitus lähti liikkeelle sillä, että luodaan kokonaan uusi malli, jonka piti ensiksi olla sellainen, että yleislääkärin sairausvakuutuskorvauksia korotetaan mutta yleislääkäriltä vain yleislääkärin läheteellä voi päästä erikoislääkärille ja silloin vasta tulee sairausvakuutuskorvaus myös siihen, niin sehän todettiin jo lausuntokierroksella ihan mahdottomaksi. Sitten tuli tämä yleinen nosto kahdeksasta eurosta kolmeen-kymppiin, minkä hintalappu oli 60 miljoonaa vuodessa. Sehän todettiin, että se meni niin sanotusti ihan harakoille, siis siinä mielessä, että se ei lisännyt niitä käyntejä. Toki voidaan sanoa, että onhan se palvelun käyttäjälle miellyttävämpää saada kolmekymppiä kuin kahdeksan euroa korvausta, mutta se ei lisännyt käyntejä eikä vaikuttanut millään tavalla jul-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

kisen puolen jonoihin. Ja sitä ei olla millään lailla purettu. Vaikka nyt todetaan, että ollaan siirrytty hintakattoon, niin näiltä osin on voimassa tämä ilman hintakattoa oleva malli, ja se tulee neljän vuoden aikana maksamaan neljä kertaa 60 miljoonaa, 240 miljoonaa, puolet koko siitä potista. No, sitten tuli tietenkin tämä hedelmöityshoitokysymys. Se oli kaksi ja puoli miljoonaa, ja siinä se kiista koski sitä, että me olisimme halunneet itse asiassa laajemmin sen. Ja nyt tämä on uusi asia. Me konkreettisesti suhtaudumme tähän uuteen asiaan niin, että me arvioimme tätä, ja meidän mielestä tämä sama raha olisi kustannusvaikuttavammin käytettävissä potilaiden hyväksi muulla tavalla kuin tällä tavalla, mutta sen olen jo tässä aikaisemmissa puheenvuoroissa pariinkin kertaan todennut.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Valtola, olkaa hyvä.

17.26 Oskari Valtola kok: Arvoisa herra puhemies! Vielä tästä potilassiirtymästä julkiselta yksityiselle puolelle. Nyt pitää ottaa huomioon se, että liittyen tähän yli 65-vuotiaiden valinnanvapauskokeiluun hyvinvointialueilta ei poisteta yhtään euroa rahoitusta. Eli käytännössä, kun sieltä siirtyy laskelmien mukaan 624 000 hoitotapahtumaa, hyvinvointialueilla on edelleen entiset resurssit käytettävissä siihen, mitä ne näiden tapahtumien tilalle tuovat. Tämähän on se asia, mitä oppositio on paljon vaatinut, että kun poistetaan alueilta normeja, niin sinne pitäisi myös jättää se rahoitus. Tässä kokeilussahan näin osittain tapahtuukin, eli sillä tavalla tämä tulee myös helpottamaan hyvinvointialueiden taloutta ja toimintaa.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Heinonen, olkaa hyvä.

17.27 Timo Heinonen kok: Arvoisa puhemies! Tässä olen kuunnellut nyt sitä, mitä tehdään ideologisista syistä ja mitä ei tehdä, ja edellä hetki sitten edustaja Lindén yritti kovasti selittää demarien Kela-korvauskehoilua. [Aki Lindénin välihuuto] Katsoin tässä, että Instagram-päivityksessä 18. maaliskuuta SDP vaalimainosti äänestäjille: ”SDP:n mielestä on epäilemättä kasvattaa pääasiassa yksityistä terveysbisnestä hyödyttäviä Kela-korvauksia.” Katsoin vielä Instagramista oikein tällaisen vaalikonegraafin, mikä on jaettu ja mitä on mainostettu oikein rahallisesti: ”Verovaroja ei tule käyttää yksityisen terveysbisneksen voittojen kasvattamiseen — täysin samaa mieltä, katso osuvin vaihtoehto.” No, se on sosiaalidemokraatit. No, mitä sitten päivää myöhemmin, 19.3., sosiaalidemokraatit täällä tekivät? Puheenjohtaja Lindtman laittoi joukot ruotuun, ja Kela-korvausten kasvattamista voimakkaasti vastustanut SDP äänesti lopulta äänestyksessä maaliskuussa pääministeri Petteri Orpon hallituksen esityksen puolesta, jossa gynekologi-, suuhygienisti- ja fysioterapiakäyntien sekä hammashoidon ja mielenterveyspalveluiden Kela-korvauksia parannettiin. SDP:n edustajat äänestivät yhdessä hallituspuolueiden sekä vihreiden ja keskustan kanssa Kela-korvausten korottamisen puolesta. Samaan aikaan maaliskuussa eduskunta hyväksyi myös toisen esityksen, jossa palautimme aikanaan Marinin hallituksen hedelmöityshoitoilta poistamat Kela-korvaukset. [Aki Lindénin välihuuto] Tätä esitystä SDP vastusti yhdessä vihreiden ja vasemmistoliiton kanssa, eli he vastustivat Kela-korvausten palauttamista hedelmöityshoitoihin.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Hamari.

17.29 Lotta Hamari sd: Arvoisa rouva puhemies! Emme me edelleenkään hyväksy sitä, että julkisilla varoilla yksityisten voittoja kasvatetaan. [Timo Heinonen: Äänestitte niiden puolesta!] Minusta tässä nyt kyllä edustaja Lindén ihan hyvin kuvasi sen, miksi näin tapahtui. Eli syksyllä hävisimme sen, ja joskus on valittava sitten huonoista vaihtoehdoista paras, ja tässä sitten kävi näin. Eikä ehkä ole järkevää kinastellakaan siitä, onko joku asia nyt sitten ideologista vai ei, vaan meidän pitäisi täällä huolehtia lainsäädännöstä ja budjetista ja siitä, että julkisia varoja tosiaanakin käytetään niin, että ihmiset saavat palveluita parhaalla mahdollisella, kustannustehokkaalla tavalla. Se meidän kritiikki tässä esityksessä siis koskee sitä, että tällä samalla rahalla olisi saatu enemmän lääkärikäyntejä ja sillä olisi saatu enemmän sitä terveyshyötyä, vaikuttavuutta, kun tämä olisi tehty toisella tavalla.

Hoidon jatkuvuus on yksi kustannusvaikuttavimpia tapoja tuottaa perusterveydenhuollon palveluita, ja tämä puuttuu täysin tästä mallista. Hoidon jatkuvuuden hyödyistä on vahvaa tieteellistä näyttöä, ja parhaimpia tapoja toteuttaa tätä on juurikin tämä omatiimimalli, tai kutsutaan sitä sitten omahoitaja- tai omalääkärimalliksi — oikeasti olisi ollut kannattavaa sitä toteuttaa näin ja rahat käyttää siihen. Mutta harmillisesti tällä esityksellä mentäisiin vain kauemmas tästä omatiimimallista ja omalääkärimallista ja ollaan suorastaan ristiriidassa sen asian kanssa. Jokainen puolue kuitenkin myös ennen aluevaaleja kannatti tätä omatiimi- tai omalääkärimallia.

Myös moniammatillisuuden elementti puuttuu tästä esityksestä. Monien pitkäaikaissairauksien, kuten diabeteksen — olen monesti tämän maininnut — seurannassa hyödynnetään tyypillisesti moniammatillisuutta, ja tämä esitys ei yksinkertaisesti tue sitä. Vahvistamalla perusterveydenhuoltoa voitaisiin sinne palkata diabeteshoitajia, haavahoitajia ja muita erikoistuneita sairaanhoitajia, muun muassa.

Kaiken tämän valossa ja lausuntopalautteenkin perusteella olisi järkevää tarkastella tätä asiaa yhteisen hyvän nimissä uudestaan ja käyttää nämä aika rajalliset varamme fiksuimmalla mahdollisella tavalla.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

17.32 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Tässä nyt olin jo ajatellut lopettaa osaltani keskustelun, mutta joutuu käyttämään näitä korjauspuheenvuoroja. Eli äskeiseen edustaja Heinosen puheenvuoroon viittaan nyt näillä korjauksilla. Kun hän aikaisemmassa puheenvuorossaan sanoi, että hän kannattaisi kovasti tämän laajentamista myös suun terveydenhuoltoon samalla tavalla kuin nyt sitten tässä hallituksen esityksessä tätä laajennetaan sinne, voisiko sanoa, ei- suun lääketieteeseen, niin se oli Sipilän hallitus, joka leikkasi suun terveydenhuollon sairausvakuutuskorvaukset 140 miljoonasta eurosta vuodessa tasolle 40 miljoonaa euroa. Niin suurta sairausvakuutuskorvausten leikkausta ei koskaan ole Suomessa aikaisemmin tapahtunut. [Välihuuto kokoomuksen ryhmästä]

Nämä ovat itselleni tärkeitä asioita. Sairausvakuutus on ollut semmoisena omana mielenkiinnon kohteena ehkä osittain sen takia, että lääkärinä suuntauduin jo varsin nuorena tällaisiin järjestelmäasioihin potilastyön ohella. Työskentelin teollisuuspaikkakunnilla — tarkoitan nyt erityisesti Poria ja jossain määrin myöhemmin Turku — joissa oli hyvin voimakas sairauskassajärjestelmä, joka on hyvin mielenkiintoinen. Tässäkin hallituksen esityksessä, siellä lopussa, viitataan vaikutuksiin sairauskassoihin. Ne ovat järjestelmiä, joissa paljon Kelaa laajemmin korvataan yksityisen palvelun käytöstä. Aikanaan suurteollisuudessa se todellakin saattoi kattaa jopa perheenjäsenet, silmälasit, fysioterapian ja

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

muuta. Se oli täydentävää niissä oloissa, jolloin julkinen terveydenhuolto, varsinkin julkinen terveyskeskusjärjestelmä, oli vielä hyvin kehittymätön.

Tästä tullaan siihen, että sairausvakuutusjärjestelmä sinänsä on ihan järkevä järjestelmä. Jos katsomme eurooppalaisia terveydenhuoltojärjestelmiä tai niiden rahoitusjärjestelmiä, niin meillä on oikeastaan kaksi mallia: meillä on sairausvakuutusjärjestelmä ja sitten meillä on tämä verorahoitteinen järjestelmä. Ja eräänlaista veroahan on se erillinen sairausvakuutusmaksukin, joka peritään sairausvakuutuksen rahoittamiseksi. Nyt se Suomen ongelma on ollut se, että meidän sairausvakuutusjärjestelmä on jäänyt jonkinlaiseksi jäänteeksi tähän rinnalle. No, jääne se ei tietenkään ole lääkekorvausten osalta. Sehän on 1,8 miljardia, millä me lääkkeitä korvaamme. Mutta tämä hoitopalvelujen korvaaminen on vaihdellut eri hallitusten aikana. Esimerkiksi kun usein tässä syyllistetään Marinin hallitusta, niin minä ilmaisen sen saman asian niin, että me siirsimme 60 miljoonaa euroa sairausvakuutusjärjestelmästä ikääntyneiden hoivaan, koska sinne tarvittiin se 250 miljoonaa lisää rahaa, jota kaikkea ei ollut saatavissa suinkaan millään velalla — mistä täällä usein sitä hallitusta syyllistetään — vaan järjestelmän sisältä. Näitä leikkauksia ja lisäyksiä ovat eri hallitukset tehneet, mutta olennaisinta kai on se vaikuttavuus eli se, mitä rahalla saadaan aikaiseksi.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Heinonen

17.35 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Olemme tässä jo pitkään käyneet keskustelua. — Minulla on vielä yksi kysymys edustaja Lindénille, joka täällä vahvasti on nyt pitänyt opposition ääntä esillä: [Aki Lindén: Vastaan mielelläni!] Arvoisa edustaja Lindén, tuletteko te äänestämään Kela 65 -kokeilun puolesta, vai tuletteko te vastustamaan yli 65-vuotiaiden pääsyä hoitoon julkisen puolen terveyskeskusmaksulla, 28 eurolla? Kun tästä viimeinen äänestys tässä salissa on, tuletteko te tukemaan lopulta 65-vuotiaiden oikeutta päästä tällä maksulla yksityiselle puolelle, vai vastustatteko sitä?

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Väyrynen.

17.36 Ville Väyrynen kok: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Niin kuin oikeastaan edustaja Valtolakin jo sanoi, nämä rahathan eivät lähde pois hyvinvointialueilta, vaan nämä ovat rahoja, joilla me yritetään saada lisää palveluita meidän kansalaisille. Tässä en nyt kerennyt ennen omaa puheenvuoroani katsoa huomiselta Jyväskylästä kuin yhden yksityisen puolen toimijan, mutta ennen kello 16:ta on huomiselle 55 yleislääkärin aikaa vapaana. Jos meillä on olemassa tilanne, että meillä eivät kysyntä ja tarjonta kohtaa, niin en ymmärrä, mikä siinä on perustavaa laatua oleva virhe, että me yritetään saada ne kohtaamaan, silloin kun me tehdään se niin, että omavastuu on sama kuin julkisella puolella, meillä on samalla lailla koulutettuja terveydenhuollon ammattilaisia ja siellä on hintakatto. Tämän minä myönnän, kun täällä on koko ajan keskusteltu tästä, että se isoin tekninen ongelma siinä on ollut liittyen näihin tutkimuksiin: miten ne sinne sisällytetään, minkä hintaisia ja mitkä tutkimukset. Sitä on mietitty aika pitkään, ja siinäkin on päästy mielestäni aika lailla järkevään ratkaisuun ja kohtuuhintaiseen ratkaisuun.

Mutta siellä on päiväsaikaan yhdessä yksikössä, yhdessä kaupungissa 55 aikaa huomiselle tyhjänä. Eikö meidän kannata meidän kansalaisten terveydenhuoltoon ja hyvinvointiin pyrkiä satsaamaan se? Minua häiritsee hirveän paljon retoriikka, jossa puhutaan, että

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

nyttien kasvatetaan terveysjättien tasetta, ikään kuin me suoraan sen potilaan ohi vain ohjattaisiin rahaa kassaan eikä ajateltaisi ollenkaan, että me saadaan palveluita meidän kansalaisille. Suomalaiset, meillä koulutetut, erittäin ammattitaitoiset ammattilaiset tarjoavat terveydenhuollon palveluita meidän kansalaisille kohtuuhinnalla ja älyttömän lyhyellä odotusajalla.

Ja kuten sanoin, hyvä uutinen SDP:lle on, että edelliseen kannattamaanne esitykseen verrattuna tässä on se hyvä puoli, että tässä on hintakatto. Teidän on paljon turvallisempi nytten äänestää tämän puolesta kuin edellisellä kerralla. Suosittelen ainakin harkitsemaan. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

17.38 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Ensiksi edustaja Väyryselle: Kyllä minä tiedän tämän tilanteen. Kuulin sen jo muutama vuosi sitten eräässä työterveyshuoltotilaisuudessa Turussa, jossa oli puhujana Kimmo Räsänen, joka muistaakseni toimii Itä-Suomen yliopistossa työterveyshuollon professorina, kun hän kertoi, mikä tilanne oli ollut sinä aamuna Kuopiossa yksityisellä sektorilla, näitä tyhjiä aikoja. Tämä tilannehan on sama tässä, kun on Suomen suurin lääkärikeskus ihan meidän vieressä. Olen käynyt päiväaikana Kampin keskuksessa Terveystalossa ja ottanut kännykällä kuvankin — se nyt kerrottakoon tässä — täysin tyhjiä käytävistä, joilla ei yhtään potilasta istunut 50 huoneeseen... [Lotta Hamarin mikrofoni avautuu, jolloin puhujan mikrofoni sulkeutuu — Lotta Hamari: Anteeksi! — Puhemies: Mikrofoni!] ...tiettyyn kelloaikaan.

Nyt herää kysymys. Onhan tämä järjestelmänä ihan älytön. Nyt tässä edustaja Väyryselle minä heittäisin jatkokysymyksen: kertokaa huomenna illalla, moniko niistä ajoista täytyi sen huomisen päivän aikana. Tuskin ne tyhjäksi jäivät. Jos on niin, että ne täytyivät tai melkein kaikki täytyivät, silloinhan on kysymys vain siitä, mikä tapahtui tässä jo aiemman Kela-korvauksen nostossa, että me rahoitamme asiakkaan puolesta sitä yksityislääkärikäyttöä enemmän kuin mitä aikaisemmin rahoitettiin. Mutta jos ne ajat nyt jäävät tyhjäksi tällä hetkellä, niin onhan se nyt älytöntä, että juuri korkeasti koulutetut lääkärit istuvat siellä ja ilmeisesti kuitenkin, jos katsoo verotilastoja, ansaitsevat tavattoman hyvin siellä, että joka toinen aika on tyhjä. Eikö se silloin kerro siitä, että maksut ovat varsin kalliita? Itse pidän tätä sadan euron automaattista korvausta erittäin kalliina, en ollenkaan edullisena, koska tällä hetkellä yleislääkärikäynnin hinta on usein ollut seitsemän- ja kahdeksankympin välissä, ja sitten siihen on tullut niitä kaikkia toimistomaksuja päälle. Kyllä tässä ollaan tultu nyt juuri näitä terveysjättejä vastaan ihan hulppeasti, kuten kun lausuntokieroksella lisättiin myös niitä laboratoriotutkimuksia ja nostettiin niiden korvauksia. Tässä joudutaan tilanteeseen, jossa yksityisen sektorin ei tarvitse muuta kuin sanoa, että ei me muuten näillä liksoilla tätä tehdä, ja sitten me automaattisesti lisäämme. Näinhän tapahtui labroissa, että niitä korvauksia parannettiin, kun yksityinen sektori ilmoitti, että eihän heidän kannata muuten tähän lähteä mukaan. Minusta tämä satanen käynniltä on erittäin hyvä korvaus.

Mutta sitten tähän Heinosen kryptiseen kysymykseen. Mehän käsittelemme tämän sosiaali- ja terveysvaliokunnassa huolellisesti, ja jos katson tätä lausuntopalautetta, mikä lausuntokieroksella annettiin, niin minä puolestani ennakoin, että me tulemme saamaan niin kriittisen palautteen siellä asiantuntijoilta, että kokoomus ja perussuomalaiset ja muut hal-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

lituspuolueen jäsenet tulevat siihen johtopäätökseen, että eihän tässä järjestelmässä nyt ole mitään järkeä, ettekä te kannata tätä enää sen jälkeen.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Hamari.

17.41 Lotta Hamari sd: Arvoisa rouva puhemies! Haluan pyytää anteeksi: painoin vahingossa mikrofonipainiketta, kun piti pyytää puheenvuoroa — klassinen moka.

Mutta haluaisin kysyä itse asiassa nyt kollegoilta täällä näin: jos toimitte siellä julkisella puolella julkisen puolen lääkärinä, niin mitä tämä esitys teidän mielestänne tekee sitten sille pitovoimalle, jos näin kävisi, että ne helpommat hoidettavat siirtyisivät ja monisairaampia mahdollisesti jäisi sitten sinne julkiselle puolelle, missä et voi valita, ketä hoidat? Olen erään toimialueen ylilääkäreiltä kuullut, että näin todellakin joskus käy, että siellä yksityisellä voi valita, että minä en hoida tiettyjä potilaita, hoidan vain näitä potilaita. Eihän meillä tämmöistä mahdollisuutta siellä julkisella puolella ole. Siellä hoidetaan kaikki ne potilaat, jotka sinne tulevat. Tätä mietin hyvin paljon, kuinka se pitovoima ja ne työolot sitten siellä julkisella puolella terveyskeskuksissa säilyvät. [Aki Lindén: Tämä tekee entistä raskaammaksi sen työn siellä!] — Entistä raskaammaksi tulee työ siellä julkisella puolella.

Sitten ehkä myös tätä pohdin, kun tässä on nyt monesti argumentoitu sitä, että siellä yksityisellä niitä käyntejä on: No, miksi emme sitten, jos siellä on sitä resurssia, palkkaisi niitä lääkäreitä sinne meidän perusterveydenhuoltoon julkiselle puolelle niin että sinnekin pääsisi hoitoon? Eli jos meillä on se yleiskatteellinen raha mutta sitä lainsäädännöllä pystyisimme ohjaamaan, kuten te terapiatakuulla teitte, ja esimerkiksi tämä hoitotakuu toimisi myös näin, niin silloin me saataisiin nimenomaan sitä perusterveydenhuoltoa vahvistettua. Sitä hiukan mietin, että jos siellä nyt on sitten löysää, niin ehkä meidän pitäisi tehdä jotakin toisin. Tämä esitys ehkä ei ole sellainen, mitä nyt kannattaisi julkisilla verovaroilla tehdä, koska olemme tässä kuulleet, että me saisimme enemmän sillä, jos toimisimme toisin.

Totta kai hoitoonpääsy on erittäin tärkeää, ja ymmärrän erittäin hyvin asiakkaan näkökulmasta, että se on hyvin houkutteleva, mutta yhteisiä varoja pitäisi käyttää vaikuttavasti.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Väyrynen.

17.43 Ville Väyrynen kok: Arvoisa rouva puhemies! Tämä menee jo ehkä vähän otsikon ohi, mutta nautin tästä suuresti. Tämä on hyvää terveystoliittista keskustelua. En tiedä, kuinka paljon rouva puhemies nauttii, mutta jatketaan hetken aikaa vielä.

Edustaja Hamari osui ihan ytimeen. Siis tämä on semmoinen asia, mitä teidän olisi pitänyt tehdä jo edellisellä kaudella, eli pitää nimenomaan keskittyä siihen, mikä on syynä, että meillä on ollut se virta sinne yksityiselle puolelle, eikä vain ihmetellä sitä. Se ei onnistu sillä, että palkataan heidät vaan takaisin — sitä on taatusti moni ylilääkäri ja pomo yrittänyt koko ajan — vaan meidän pitäisi keskittyä siihen, millä me saadaan se julkisen puolen vetovoima takaisin. Ja nyt pitää... [Aki Lindénin välihuuto] — Anteeksi, edustaja Lindén, minä hetken aikaa puhun. — Meidän pitää miettiä se, millä me se tehdään.

Ja toinen asia, mikä pitää muistaa: me ei voida tehdä ainoastaan yhtä asiaa kerrallaan, vaan meidän pitää miettiä lyhytjänteisiä ratkaisuja, millä tietyt pullonkaulat puretaan, tietyt hoitovelat puretaan, mutta meidän täytyy, juuri niin kuin tekin sanoitte, koko ajan käydä läpi sitä työtä ja miettiä, miten me kehitetään tätä järjestelmää eteenpäin — että me ei valita jompaakumpaa niistä.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Esimerkiksi äsken tässä laitettiin tämä meidän Kela-korvausmalli jollakin lailla vastapainoksi omalääkärimallille. Eihän tämä ole omalääkärimallista millään lailla pois. Se työ jatkuu koko ajan, mutta tässä menee todella kauan, että me saadaan se toimimaan tässä maassa uudestaan sillä lailla, että se on todellakin kansallinen ratkaisu. Meidän täytyy tehdä sitä työtä pitkäjänteisesti mutta samalla miettiä, miten me pystytään tällä hetkellä se hoidon tarve täyttämään, ja silloin meidän täytyy keksiä tällaisia ratkaisuja. Nämä ovat lyhytjänteisiä mutta nimenomaan tähän tarpeeseen erittäin tärkeitä. Monesti puhutaan, että on kolmenkin tason ratkaisuja: meillä pitää koko ajan olla lyhyen tähtäimen ratkaisuja, jolloin me puretaan jonoja, sitten on semmoisia niin sanottuja keskipitkän tähtäimen ratkaisuja, ja sitten meidän pitää ajatella vielä sitä, miten me tulevana vuosina, vuosikymmeninä kehitetään meidän järjestelmää.

Mutta ongelma nimenomaan tässä meidän keskustelussa on aina se, mihin minäkin syylistyn monta kertaa, että me ajatellaan vain sitä yhtä keinoa ja me ajatellaan, että nyt kun me keskitytään hetken aikaa tähän keinoon, niin se on ainoa tapa, millä tämä järjestelmä joko saadaan jalkeille tai sitten tuhoetaan. Mutta ei se tarkoita sitä, ettei me mietittäisi koko ajan, miten me saadaan kehitettyä julkista puolta, jos me tehdään näitä toimia tällä hetkellä tuonne ja oikeasti ajatellaan, että tällä hetkellä se tilanne on se, että siellä on sitä kapasiteettia ja silloin meidän kannattaa sitä sen aikaa käyttää, kun sitä siellä on.

Ja kun kysytte tästä vetovoimasta, niin se on hyvä, että meillä on ammattilaisille erilaisia paikkoja tarjolla. Jotkut haluavat tehdä kevyesti, jotkut haluavat tehdä osa-aikaisesti, jotkut haluavat tehdä yhden tai kaksi päivää tai neljä päivää viikossa. Osa taas elää siitä, että he saavat tehdä sitä vaativaa työtä, missä on kaikki mahdollinen semmoinen oikein niin kuin selviämistaistelu. Meillä on erilaisia ammattilaisia, jotka nauttivat erilaisista työoloista, ja siinä mielessä sekin voi olla rikkaus, että meillä on tarjolla ammattilaisille erilaisia tapoja ja erilaisia paikkoja tehdä töitä.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Heinonen.

17.46 Timo Heinonen kok: Arvoisa puhemies! Edustaja Lindén, te ette vastannut kysymykseeni, mutta minä voin vastata teidän puolesta: sosiaalidemokraatit tulevat äänestämään tässä salissa lopulta sen puolesta, että 65-vuotiaatkin pääsevät normaalin terveyskeskumaksun suuruudella yksityisen lääkärin vastaanotolle. Itse uskon, että lopulta te tulette tässä salissa painamaan jälleen kerran vihreää nappia Kela-korvausten parantamisen ja korottamisen kohdalla, kun kyse on ikäihmisistä ja yli 65-vuotiaista ihmisistä. Me tulemme sen näkemään lähikuukausina, kumpi on oikeassa.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lindén.

17.47 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Tähän keskusteluun, minkä edustaja Heinonen otti esille, en nyt enää lähde. Mutta sanon tähän keskusteluun, kun edustaja Väyrynen tässä kysyi — ja hän pohti sitä — millä tavalla me saadaan julkisen sektorin vetovoimaa parannettua, että se on hyvä kysymys. Ja olen iloinen, että kokoomuksen taholta nostetaan se, että halutaan julkiselle sektorille lisää vetovoimaa. Minulla on siinä käytössä vain oma kokemukseni ja sitten se, mitä olen lukenut ja nähnyt muualla tapahtuvan. Ihan lyhyesti siitä omasta kokemuksesta:

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Jostain Kuntalehden numerosta vuodelta 89 löytyy kuva — taitaa olla kansikuva — jossa seison nuorena johtavana terveyskeskuslääkärinä vähän onnettoman näköisenä Porin pääterveysaseman edessä, ja otsikko kai on: ”Lääkärit eivät tule terveyskeskuksiin”. 18 virkaa 40:stä oli tyhjänä. Kahden vuoden päästä ne olivat kaikki täynnä. Ja se, mitä me teimme, oli tämä omalääkärijärjestelmän käyttöönotto, ja se ei perustunut korkeampaan palkkaan. Ansiotaso nousi jonkun verran, mutta itse asiassa suoritteiden määrä per lääkäri nousi vielä enemmän. Mutta se oli nimenomaan se työn hallinnan parempi organisointi niin että jokaisella oli omat potilaat eikä pitänyt vain jostain suuresta kuormasta päivittäin katsoa, mitä tänään tehdään.

Nyt kaikki tämä kokemus, mitä vaikkapa sosiaali- ja terveysvaliokunta... Kun aloitin siellä syksyllä 2019, kävimme Tanskassa katsomassa, ja sen jälkeen olen käynyt siellä muissa ominaisuuksissa parikin kertaa. Siellähän yleislääkärit ovat omalääkäreitä. Siellä eivät suuret firmat, mitkään terveystalot, mehiläiset tai muut, saa ollenkaan toimiakseen siinä perusterveydenhuollossa. He ovat yksinäisyrittäjiä, he ovat ammatinharjoittajia. Toki heillä voi olla ryhmävastaanottoja, mutta jokainen tekee itse sopimuksen sen alueen kanssa.

Se on muuten mielenkiintoista, mitä Tanskassa — tämäkin on osaltani nyt pieni sivuhyppäys tässä, kun Tanskan mainitsin — nyt on tapahtumassa. Siellä organisaatiorakennetta terveydenhuollossa muutetaan niin, että viiden alueen sijasta tulee neljä — yhdistetään Sjellannin eli pääkaupunkiseudun väestö yhdeksi alueeksi, jossa on kaksi ja puoli miljoonaa asukasta — mutta niiden alle tulee uudet terveyslautakunnat, 17 kappaletta. Eli tavallaan he desentralisoivat. Rahaa tulee valtiolta niille neljälle alueelle, mutta ne neljä aluetta allokoivat ne sitten tällaisille terveyslautakunnille, joita tulee olemaan 17. Se on erittäin mielenkiintoista ja tuo minulle mieleen Suomen ervat ja meidän nykyiset YT-alueet ja hyvinvointialueet. Että olisiko seuraava askel tässä uudistuksessa se, että rahoitus menisikin sinne YT-alueille ja sieltä sitten katsottaisiin sitä laajempaa kokonaisuutta ja sitten hyvinvointialueet toimisivat ikään kuin niiden alla? Mutta tämä on siis Tanskan uudistuksen hallinnollinen sisältö. — Kiitoksia tässä vaiheessa.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin sosiaali- ja terveysvaliokuntaan, jolle perustuslakivaliokunnan on annettava lausunto.

4. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 33/2025 vp

Lähetekeskustelu

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 4. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. Jos puhujalistaa ei tässä ajassa ehditä käydä loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakohden jälkeen. — Meille esittelee tämän ministeri Ranne. Olkaa hyvä.

Keskustelu

14.49 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne (esittelypuheenvuoro): Kiitoksia. — Arvoisa puhemies! Esittelyssä on hallituksen esitys liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. Tämä koskee julkisesti tuettujen kuljetuksien tietopohjan kehittämistä.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi väliaikaisesti liikenteen palveluista annettua lakia. Kokeilulailla mahdollistetaan julkisesti tuettujen henkilökuljetuksia koskevan tiedon kokoaminen yhteen paikkaan. Kokeilun aikana Liikenne- ja viestintävirasto Traficom keräisi tietoa Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevista sosiaalihuolto-, vammaispalvelu- ja terveydenhuoltolain mukaisista kuljetuksista. Tietoa kerättäisiin myös saman alueen Kela-sairausvakuutuslain perusteella korvattavista kuljetuksista eli niin sanotuista Kela-matkoista.

Julkisesti tuetun henkilöliikenteen kokonaiskustannukset yhteiskunnalle ovat yli 1,2 miljardia euroa vuodessa. Sosiaali- ja terveystoimen kuljetuksien osuus on tästä noin neljännes. Kuljetuksien kustannukset nousevat koko ajan, mikä yhdessä muun julkisen talouden tilanteen kanssa aiheuttaa painetta niiden järjestämistavan kehittämiseksi.

Kokonaisuudessaan julkisesti tuettuja kuljetuksia järjestetään usean eri toimijan toimesta, ja niitä koskeva tieto on hyvin sirpaleista. Kokeilulailla kootaan sosiaali- ja terveystoimen kuljetuksia koskevaa tietoa samaan paikkaan, jotta kuljetuksien järjestämisestä saadaan parempi kokonaiskäsitys. Tietopohjan avulla on mahdollista laatia ja arvioida tarkempia kehittämissuunnitelmia siten, että kuljetuspalvelut voidaan turvata myös tulevaisuudessa. Tällä esityksellä ei kuitenkaan muuteta kuljetusten nykyistä järjestämistapaa, eikä se näy kuljetuksia käyttävän asiakkaan arjessa. Kokeilun tuloksia voidaan hyödyntää myös kansallisella tasolla, sillä kokeilualue kattaa sekä maaseutu- että kaupunkimaisia alueita.

Kokeilun tuloksista on tarkoitus laatia väliraportti vuonna 27 ja loppuraportti vuonna 2028. Kuljetusten kehittäminen on välttämätöntä, jotta kuljetuspalvelut voidaan turvata myös tulevaisuudessa etenkin haja-asutusalueilla. Kokeilulailla kerättävällä tiedolla olisi mahdollista laatia ja arvioida myöhemmässä vaiheessa tarkempia kehityssuunnitelmia todelliseen tietoon perustuen. Tällä kokeilulla mahdollistetaan tulevaisuuden julkisesti tuettujen kuljetuspalvelujen hyvä ja kattava kattavuus ympäri Suomen. — Kiitoksia.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Puhujalistaan. Edustaja Hänninen.

14.51 Juha Hänninen kok: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Suomen laaja maantiede ja harva asutus asettavat liikkumiselle erityisvaatimuksia. Pohjoisessa, jossa välimatkat ovat pitkiä ja väestö ikääntyy nopeasti, on toimivilla ja saavutettavilla kuljetuspalveluilla aivan erityinen merkitys. Hallituksen esitys liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta on tärkeä ja vastaa tähän tarpeeseen. Esitys mahdollistaa alueellisesti rajatun kokeilun, jossa kerätään tietoa julkisesti tuetuista henkilökuljetuksista Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan alueilla. Tämä on erinomainen valinta. Juuri näillä alueilla kuljetustarpeet ovat suuria ja matkakorvaukset korkeita.

Arvoisa rouva puhemies! Kokeilun tavoite on selkeä: muodostaa luotettava tietopohja, joka antaa vastauksia siitä, miten kuljetuksia voidaan jatkossa järjestää tehokkaammin ja

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

taloudellisemmin tinkimättä palveluiden laadusta tai saavutettavuudesta. On tärkeää, että erityisryhmien, kuten vammaisten ja iäkkäiden, liikkumistarpeet huomioidaan jatkossakin täysimääräisesti. Tietoa kerätään viranomaisraajat ylittäen. Se kattaa sosiaalihuollon, vammaispalvelut, terveydenhuollon ja Kela-matkat. Näin voidaan ensimmäistä kertaa tarkastella, missä määrin samat ihmiset käyttävät eri järjestelmien tukemia kuljetuksia, ja löytyykö näiden yhdistämisestä selkeyttä tai parannuksia palveluun.

Arvoisa puhemies! Tämä kokeilu ei muuta nykyistä palvelun järjestämistapaa. Sen sijaan se luo pohjan myöhemmälle kehittämiselle ja paremmille päätöksille. Julkinen liikenne ja tuetut kuljetukset ovat yhteiskuntamme peruspalveluja, mutta niitä tulee kehittää viisaasti ja tietoon perustuen. Pohjois-Suomen näkökulmasta kyse on paitsi liikkumisesta myös osallisuudesta. Ilman toimivaa kuljetusta ei ole pääsyä palveluihin, harrastuksiin tai yhteisöihin. Siksi jokainen askel kohti sujuvampaa ja järkevämpää organisoitua kuljetusjärjestelmää on askel kohti yhdenvertaista Suomea.

Kannatan hallituksen esitystä. Se on käytännöllinen, harkittu ja tulevaisuuteen katsova. — Kiitos, arvoisa rouva puhemies.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

14.54 Anna-Kristiina Mikkonen sd: Arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi väliaikaisesti liikenteen palveluista annettua lakia. Esityksessä lailla säädettäisiin alueellisesti rajatusta kokeilusta, jonka tarkoituksena on muodostaa tietovaranto tietyistä julkisesti tuetuista henkilökuljetuksista. Tietovarannon avulla olisi mahdollista jatkossa kehittää henkilökuljetuksia todelliseen tietoon perustuen ja siten luoda paremmat edellytykset kuljetusten turvaamiselle myös jatkossa.

Kokeilun toteuttamiseksi esitetään tietojensaantioikeutta Kainuun, Keski-Pohjanmaan, Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevista sosiaalihuolto-, vammaispalvelu- ja terveydenhuoltolain mukaisista kustannuksista. Tietojensaantioikeus koskisi myös niitä kokeilualueella tehtäviä kuljetuksia, jotka Kela korvaa sairausvakuutuslain perusteella. Tämä kokeilu ei muuttaisi kuljetusten nykyistä järjestämistapaa, vastuuta tai rahoitusta. Tietojen toimittamista varten säädettäisiin myös rajapintojen toteutusta koskevasta avustuksesta välityspalvelujen tarjoajille.

Arvoisa puhemies! Tämä hallituksen esitys liittyy Orpon hallituksen hallitusohjelmaan kirjattuun tavoitteeseen kehittää julkisesti järjestettyjä liikennepalveluita siten, että palvelujen järjestämiseen suunnatuista resursseista saadaan mahdollisimman suuri lisäarvo. Julkinen sektori käyttää vuosittain yli miljardi euroa julkisen henkilöliikenteen tukemiseen. Liikennepalvelujen tarve ja siten niihin liittyvät kustannukset kasvavat koko ajan. Palvelujen turvaaminen jatkossakin edellyttää järjestämistapojen kehittämistä. Tämä puolestaan edellyttää ensimmäiseksi nykyistä kattavampaa tietopohjaa julkisesti tuetuista kuljetuksista eliikka parempaa kuvaa niiden tosiasiallisesta kysynnästä ja tarjonnasta, koska näitä tietoja ei toistaiseksi ole saatavilla kootusti. Kattavamman tietopohjan avulla olisi mahdollista kehittää julkisesti tuettuja kuljetuksia ja laskea erilaisten kehittämismallien säästöpotentiaali todelliseen tietoon perustuen. Tietopohjan avulla on mahdollista esimerkiksi arvioida potentiaalia kuljetusten yhdistämiseksi sekä mahdollisuuksia kutsu- ja joukkoliikenteen parempaan hyödyntämiseen. Valtio, hyvinvointialueet ja kunnat käyttävät tällä hetkellä tosiaan yli miljardi euroa vuodessa ihmisten liikkumisen tukemiseen.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Liikkumispalveluiden tarve ja sitä myötä niihin liittyvät julkisen sektorin kustannukset kasvavat kuitenkin kaiken aikaa, eikä kaikilla kuljetuksilla järjestävillä tahoilla ole riittäviä resursseja uusien liikennepalveluiden tai toimintamallien kehittämiseen.

Toiminnan kehittäminen vaatii tuekseen tarkkoja tietoja kuljetusten nykytilanteesta. Tiedot yhteiskunnan korvaamista kuljetuksista ovat kuitenkin hajautuneet eri viranomais-tahoille ja muille kuljetuksia järjestävälle organisaatioille. Puutteet kuljetuksia koskevien tietojen kattavuudesta ja tietojärjestelmistä on laajasti tunnistettu. Kokeilualueeksi on va-likoitunut Pohjois-Suomen yhteistyöalue, jossa tehdään jo nykyisin yhteistyötä hyvinvoin-tialueiden välillä. Alue kattaa sekä maaseutu- että kaupunkimaisia alueita, mikä mahdol-listaa kokemusten ja tiedon saamisen erityyppisistä alueista. Lisäksi ehdotetulla alueella Kelan korvaamat matkat ovat pisimmät ja asiakaskohtainen korvaus suurin, jolloin todel-lisen säästöpotentiaalin laskemisen ennakoidaan olevan mahdollista. Tämä alueellinen ko-keilu ja tuleva tietopohja mahdollistaa liikennepalveluiden kehittämisen alueilla sektorira-jat ylittäen.

Arvoisa puhemies! Tietopohjan kerääminen eri toimijoiden tukemista matkoista on hy-vin kannatettavaa. Eri hankkijoiden, liikennemuotojen ja yritysten sirpaleisesta kentästä yleiskuvaa laajemman datan saaminen on toistaiseksi ollut mahdotonta. Sikäli kokeilu on hyvä alku eri kuljetuspalveluiden tietopohjaiselle kehittämiselle huomioiden, että julkisil-la varoilla ostetaan palveluja yli miljardilla eurolla vuodessa. Kustannusten noustessa, vä-estön ikääntyessä ja palveluverkon keskittyessä nämä kustannukset tulevat kasvamaan tu-levaisuudessa. Tietosuojasta on totta kai huolehdittava, koska pelkästään kuljetustyyppistä, sijainneista ja avustustarpeista pystyy yksilöimään tietoa. Siksi on tärkeää, että Traficom käsittelee ainoana raakadataa ja tuottaa julkiseksi tiedoksi anonymisoitua tietoa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Seppänen.

15.00 **Sara Seppänen ps:** Arvoisa rouva puhemies! Hallituksen esitys laiksi liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta on tärkeä askel kohti julkisesti tuet-tujen henkilökuljetusten kehittämistä. Esityksessä ehdotetaan alueellista kokeilua, jonka avulla kootaan kattava tietovaranto esimerkiksi sosiaali- ja terveystietojen kuljetuksis-ta. Tämä tieto mahdollistaa palvelujen kehittämisen ja kustannustehokkuuden parantami-sen. Tämä kokeilu, joka toteutetaan tuolla Pohjois-Suomessa, missä on pitkät välimatkat ja toisaalta hyvät yhteistyörakenteet, luo hyvät puitteet tälle kokeilulle. Tämä on tärkeä pa-nostus hallitusohjelman tavoitteeseen lisäarvon tuottamisesta julkisille liikennepalveluil-le. Esitys ei muuta nykyisiä vastuita vaan luo pohjan tietoon perustuville kehitysratkaisuil-le, kuten kuljetusten yhdistämiselle ja joukkoliikenteen paremmalle hyödyntämiselle.

Kannatan tätä esitystä, sillä se on välttämätön julkisten varojen tehokkaamman käytön ja parempien palveluiden turvaamisen näkökulmasta.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Strandman.

15.01 **Jaana Strandman ps:** Arvoisa rouva puhemies! Kunnioitettu ministeri! Hankkeen taustalla on maan hallituksen ohjelmaan kirjattu tavoite kehittää julkisesti järjestettyjä lii-kennepalveluita siten, että palvelujen järjestämiseen suunnatuista resursseista saadaan mahdollisimman suuri lisäarvo. Valtio, hyvinvointialueet ja kunnat käyttävät tällä hetkellä yli miljardi euroa vuodessa ihmisten liikkumisen tukemiseen. Liikkumispalveluiden tarve

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

ja sitä myötä niihin liittyvät kustannukset kasvavat kuitenkin kaiken aikaa. Jotta ihmisten liikkuminen voidaan turvata, jatkossa palveluiden järjestämistä on kehitettävä.

Liikenne- ja viestintäministeriössä on valmisteltu hallituksen esitysluonnos laiksi liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. Hallituksen esityksellä tehtäisiin tarvittavat lakimuutokset, jotka mahdollistavat tiettyjen julkisesti tuettujen henkilökuljetuksia koskevien tietojen toimittamisen Liikenne- ja viestintävirastolle. Nykyisin tiedot ovat hajautetusti eri toimijoiden hallussa. Kyseessä olisi alueellinen kokeilu, ja kokeilullailla tavoitellaan parempaa tietopohjaa ja käsitystä julkisesti tuettujen kuljetuksien järjestämisestä. Tietopohjan avulla on mahdollista laatia ja arvioida tarkempia kehittämissuunnitelmia siten, että kuljetuspalvelut voidaan turvata myös tulevaisuudessa.

Tietopohjan mahdollistamiseksi hankkeessa toteutettaisiin alueellisesti rajattu kokeilu, jossa tietyistä julkisesti tuetuista henkilökuljetuksista toimitettaisiin kuljetusta, kysyntää, tarjontaa ja toteuttamista koskevia tietoja. Kokeilu koskisi Pohjois-Pohjanmaan, Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueita ja näiden alueiden Kela-kuljetuksia. Liikenne- ja viestintäviraston tehtävä olisi muodostaa tilannekuva ja tietopohja näistä alueen julkisesti tuetuista kuljetuksista ja yhdistää tiedot muuhun virastolla olevaan tietoon. Alueellisesti rajatusta kokeilusta säädettäisiin väliaikaisesti voimassa olevalla lailla. Kokeilu katsotaan tarkoituksenmukaiseksi, koska sen avulla voitaisiin saada nykyistä kattavampi käsitys tiettyjen keskeisten henkilökuljetusten todellisista kustannuksista ja todeta niiden järjestämiseen liittyvä säästöpotentiaali. Kokeilun perusteella voitaisiin jatkossa myös tarkentaa kuljetuksista toimitettavien tietojen määrittelyä ja toimitustapaa sekä ylipäänsä saada oppia tiedon toimittamiseen ja hyödyntämiseen liittyvistä käytännön ratkaisuista. Kokeilu on erittäin tärkeä, jotta kuljetuksista saadaan niin taloudellisesti kuin asiakaslähtöisesti tarkoituksenmukaista ja kustannustehokasta.

Kannatan tätä esitystä, ja kiitos ministerille tämän valmistelusta.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Kilpi.

15.04 Marko Kilpi kok: Arvoisa puhemies! Tässä kuuden vuoden mittavan kansanedustajaurani aikana olen nyt oppinut huomaamaan sellaisen asian, että nämä haasteet ja tehtävät, joita meillä täällä vastaan tulee, tahtovat jatkuvasti vain monimutkaistua ja vaikeutua. Ne tulevat myöskin hyvin yllättävinä asioina meille täällä esille. Tämä asettaa kyllä hyvin mielenkiintoiseen asetelmaan tämän meidän työemme täällä, jossa pitää monia asioita katella uudella tavalla ja erilaisesta näkökulmasta kuin ennen — se on ratkaisevan tärkeätä. Äärimmäisen tärkeässä asemassa tässä asiassa ovat myöskin erilaiset kokeilut, joiden kautta voidaan hakea niitä uudenlaisia tapoja tehdä ja toimia.

Tässä nyt sitten tietenkin samalla, kun kaikennäköisiä muitakin myllerryksiä ympäristössä on riittämiin, Suomeakin riivaavat ne perustavaa laatua olevat megatrendit, useatkin sellaiset, jotka myöskin tuovat haastetta näihin asioihin. Ehkä päällimmäisenä voitaisiin mainita kaupungistuminen ja kestävyysvajekin, kun väki vanhenee ja tekevät kädet sitten vähenevät, työssäkäyvien määrä vähenee. Tietenkin myöskin talouden haasteet ovat varsin rajuja ja monimutkaisia. Nämä maailmanpoliittisetkin myllerrykset, mitä on, kyllä reilusti järkyttävät ja järkähtelevät täällä ja liikehtivät niin nopeasti, että ne eivät voi olla vaikuttamatta niihin asioihin, millä tavalla me ne ajatellaan ja miten järjestetään ihan peruspalveluita täällä ja millä tavalla me julkista taloutta yritetään sitten myöskin elvyttää.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Mutta siitä huolimatta meidän pitää niistä peruspalveluista pitää huolta. Meidän on pidettävä Suomi liikkeellä ja myöskin ihmiset liikkumassa, sillä se on myöskin ihan perustuslaillinen oikeus, että päästään liikkeelle. Myös liikennettä on kehitettävä kokonaisvaltaisesti, ja tämmöisen todellisen ja todennetun tiedon hyväksikäyttö tässä asiassa on ratkaisevan tärkeässä roolissa eli se, millä tavalla me tietoa sitten hyväksikäytetään yhä paremmin näitten palveluitten järjestämisessä, ja kuinka saadaan esimerkiksi juurikin julkisen liikenteen palveluita sillä tavalla, että ne sitten palvelevat tarkoitustaan mahdollisimman hyvin, niin että kysyntä ja tarjonta kohtaavat mahdollisimman hyvin.

Kannatan tätä esitystä kyllä lämpimästi. Näin puoliväliriihen tiimoilta tullaan tämän eduskuntakauden puoleenväliin, ja haluankin tässä kohtaa kiittää ministeriä erittäin hyvästä yhteistyöstä, mitä meillä on tuolla liikenne- ja viestintävaliokunnassa ollut. Toivon, että se myös oikein hyvänä tästä eteenkin päin jatkuu, ja uskon, että näin tapahtuu. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Rasinkangas.

15.07 Merja Rasinkangas ps: Arvoisa rouva puhemies! Käsittelyssä on hallituksen esitys, jonka avulla voitaisiin kerätä tietoa esimerkiksi Kela-kyydeistä ja vammaispalveluiden kuljetuksista yhteen paikkaan eli Liikenne- ja viestintävirastolle. Tällä hetkellä nämä tiedot ovat hajallaan eri viranomaisilla ja toimijoilla. Kyseessä olisi kokeilu, ja sen avulla pyritään saamaan selkeämpi kokonaiskuva siitä, miten julkisesti tuettuja kyytejä järjestetään ja mitä ne maksavat. Kokeilu koskee Pohjois-Pohjanmaan, Lapin, Kainuun ja Keski-Pohjanmaan hyvinvointialueita.

Arvoisa puhemies! Kun tietoa on paremmin saatavilla, voidaan kuljetuspalveluita kehittää ja ongelmakohdat korjata. Näin varmistetaan paremmat palvelut myös tulevaisuudessa.

Kiitos ministeri Ranteelle tästä hyvästä ja tärkeästä esityksestä. Kannatan tätä esitystä. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Heinonen.

15.08 Timo Heinonen kok: Arvoisa rouva puhemies! Valtiovarainvaliokunnan liikennejaoston puheenjohtajana voin yhtyä ministerille sanottuihin kiitoksiin hyvästä työstä ja hyvästä yhteistyöstä.

Tässä on käyty hyvää keskustelua. Me olemme harvaan asuttu maa, meidän väestö vähenee tällä hetkellä monilla alueilla. Muistan itse, kun tässä salissa olemme vaikkapa postipalveluista oman vajaan 20 kansanedustajavuoteni aikana puhuneet, että aikanaan oli kovaa keskustelua siitä, että pitää varmistaa, että viitenä päivänä joka paikkaan posti jakaa, ja tänä päivänä olemme hyvin erilaisessa tilanteessa. Siinä on tapahtunut teknologista muutosta mutta myös sitä, että paperimateriaalin painaminen on vähentynyt.

Kun valtiovarainvaliokunnan kanssa tapasimme esimerkiksi Kuntaliittoa, niin meillä tulee tulevaisuudessa olemaan isot haasteet siinä, miten me eri palvelut pystymme takaamaan eri puolilla maata asuville suomalaisille. Saattaa olla, että jollain alueella asuu yksi perhe tai yksi pariskunta tai jopa yksi ihminen, ja hänenkin palveluistaan pitää vastata.

Tässä on kyse liikenteen palveluista annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta. Tämä on alueellinen kokeilu, jossa tavoitellaan julkisten liikennepalveluiden yhdistämistä, varmistamista. Niin kuin tässä esille on tullut, me käytämme tällä hetkellä noin miljardin julkisella puolella näihin kuljetuksiin rahaa valtion, hyvinvointialueiden ja kuntien toimesta, ja se

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

summa ei tule tulevaisuudessa vähenemään, vaikka ehkä ihmiset näiden kuljetusten piirissä vähenevätkin. Matkat kuitenkin säilyvät varsin pitkinä.

Tässä on kyse henkilökuljetuksista — Kela-kuljetukset, vammaiskuljetukset — mutta itse toivon, että tämän kokeilun myötä voitaisiin päästä myös pohtimaan sitä, voisiko meillä tulevaisuudessa olla vähän niin kuin kaupunkiseuduilla on: Ei täällä ole eroteltu julkisessa liikenteessä, miten metroa käytetään tai linja-autoa käytetään. Siellä samassa metrossa ja linja-autossa kulkevat niin koululaiset, päiväkotiin menevät, töihin menevät, ikäihmiset kuin monet muut. Silloin meidän kannattaisi miettiä, että me voisimme yhdistää näitä sotekuljetuksia, Kela-kuljetuksia, vammaiskuljetuksia koulukuljetusten kanssa, ikäihmisten palveluliikenteen kanssa, ruokapalveluiden kanssa, jotka esimerkiksi tulevat tulevaisuudessa vaatimaan yhä enempi kuljetuspalveluita. Mutta niin kuin tuossa edellä nostin esiin, esimerkiksi kirjaston, postin ja tämäntyyppisten palveluiden osalta voi olla tulevaisuudessa järkevää miettiä, voisimmeko näitä yhdistää ja taata ja varmistaa sen palvelun sitä kautta.

Tämä on erittäin tervetullut uudistus ja kokeilu, ja tällaisia maamme tarvitsee lisää.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Haluaako ministeri vastata? Olkaa hyvä. Enintään kolme minuuttia.

15.11 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne: Kiitoksia, arvoisa puhemies! Ihan lyhyesti. Kiitän ensinnäkin myöskin edustajia ja valiokunnan jäseniä erittäin hyvästä keskustelusta. Meillä on ollut hyvä yhteistyö, ja se varmasti jatkuu.

Tämä esitys oikeastaan kertoo hyvin paljon siitä, millä tavalla hallitus nyt toimii. Eli me keräämme tietoa, jotta voimme varmistaa, että päätöksenteko menee oikeaan suuntaan — ei tunteita ja tunnelmia vaan tietoa. Tavoitteena on tietenkin, että meillä on tehokkaammin rahat käytettynä, kun me niitä julkisesti tuettuja kuljetuspalveluja tässä maassa liikuttamme, eli suomalaisten tarpeeseen koko Suomeen sitä, mitä täällä tarvitaan.

Tässä nousi esiin tietosuoja. Siihen kiinnitetään tietenkin erityisen tarkasti huomiota, koska nykypäivänä tämä on hyvinkin pyhä asia. — Kiitoksia.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

5. Hallituksen esitys eduskunnalle SOLAS-yleissopimuksen liitteeseen, MARPOL-yleissopimuksen I pöytäkirjaan ja painolastivesiyleissopimuksen liitteeseen tehtyjen muutosten hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi sekä laeiksi merilain 6 luvun 12 a §:n ja väylämaksulain muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 20/2025 vp

Lähetekeskustelu

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 5. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. Jos puhujalistaa ei tässä ajassa ehditä käydä loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakoh-
tien jälkeen. — Esittelijänä ministeri Ranne.

Keskustelu

15.13 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne (esittelypuheenvuoro): Kiitoksia, ar-
voisa puhemies! Nyt kansainvälisille vesille, eli meillä on täällä esittelyssä SOLAS-yleis-
sopimuksen liitteeseen, MARPOL-yleissopimuksen ensimmäiseen pöytäkirjaan ja paino-
lastivesiyleissopimuksen liitteeseen liittyviä lakimuutoksia ja esityksiä. Eli kyseessä on
Safety of Life at Sea -yleissopimus ja Prevention of Pollution from Ships -yleissopimus, eli
olemme kansainvälisen lainsäädännön kanssa tekemisissä.

Tässä esitetään muutoksia merilakiin ja väylämaksulakiin, ja lisäksi esitetään eräiden
Kansainvälisessä merenkulkujärjestö IMOssa sovittujen kansainvälisten velvoitteiden hy-
väksymistä ja voimaansaattamista.

Ensinnäkin, Kansainvälisessä merenkulkujärjestössä hyväksyttiin viime vuonna sopi-
musmuutoksia, joilla selkeytetään merelle kadonneiden konttien ilmoittamista. Näiden
muutosten johdosta merilakiin ehdotetaan tarvittavaa kansallista sääntelyä.

Toiseksi, Kansainvälisessä merenkulkujärjestössä hyväksyttiin viime vuonna myös pai-
nolastivesiyleissopimuksen muutoksia. Näillä muutoksilla tarkennetaan sähköisten paino-
lastivesipäiväkirjojen käyttöä. Ne eivät edellytä kansallisia säädösmuutoksia mutta tulevat
saattaa voimaan lailla, koska muutokset kuuluvat lainsäädännön alaan.

Kolmanneksi, sopimusmuutoksista erillisenä ehdotuksena esityksessä ehdotetaan, että
väylämaksulakiin tehtäisiin muutama lakitekninen muutos liittyen eurooppalaisen meren-
kulkualan yhdenmisen palveluympäristön perustamisesta eli niin sanotusta EMSW-asetuk-
sesta johtuvien vaatimusten täyttämiseen.

Konttiraportointiin liittyvät muutokset kohdistuvat ensisijaisesti alusten päälliköiden ra-
portointivelvollisuuksiin tilanteissa, joissa omasta aluksesta katoaa kontteja mereen tai jos
omasta aluksesta havaitaan jostain toisesta aluksesta pudonneita kontteja. Lippuvaltion tai
rantavaltion viranomaisiin kohdistuvia vaikutuksia voidaan pitää vähäisinä, sillä tietojär-
jestelmä, jolla raportointi Kansainväliselle merenkulkujärjestölle tehdään, on jo olemassa.
Ei ole myöskään odotettavissa, että raportointi tulisi tehtäväksi kovin usein. Viimeisin tie-
dossa oleva Itämerellä tapahtunut Suomen lipun alla olevalle alukselle tapahtunut konttien
putoaminen mereen tapahtui vuonna 2010. Silloin oli kyse Gotlannin lähetyvillä olevasta
merialueesta.

Painolastivesiyleissopimuksen muutosten myötä viranomaisille aiheutuu vähäinen lisä-
taakka sähköisen painolastivesipäiväkirjan hyväksynnästä. Toisaalta hallinnollisen taakan
voidaan olettaa hieman vähenevän satamavaltiotarkastusten osalta. Samoin alusten henki-
lökunnan hallinnollisen taakan voidaan olettaa pienenevän.

Väylämaksulakiin säädettävällä uudella pykälällä Tullin mahdollisuudesta hyödyntää
väylämaksun oikaisuvaatimusasiassa automaattista ratkaisemista tiettyjen edellytysten
täytyessä arvioidaan olevan positiivisia vaikutuksia Tullin toimintaan. Tämän arvioidaan
mahdollistavan Tullissa ihmistyön suuntaamisen yksinkertaisemmista asioista monimut-
kaisempiin ja harkintaa vaativiin tapauksiin. Kyseessä olevan automaattisen ratkaisemisen
hyödyntämisellä voidaan arvioida olevan myönteisiä vaikutuksia myös väylämaksun il-
moittaville toimijoille. Kun yksinkertaisempia oikaisuvaatimusasioita voidaan automati-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

soida, Tullissa voidaan keskittää ihmistyötä monimutkaisempiin ja harkintaa vaativiin tapauksiin, mikä saattaa nopeuttaa myös manuaalisten asioiden käsittelyä. Käsittelyn nopeutumisella taas on myönteinen vaikutus myös väylämaksun ilmoittavien toimijoiden oikeusturvaan.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan säädettäväksi väylämaksulakiin uusi pykälä, jonka mukaan Tullin tulisi hakemuksesta rekisteröidä ilmoituksia antava taho talouden toimijoiden rekisteröinti- ja tunnistejärjestelmään ja myöntää tälle niin sanottu EORI-numero. Merenkulun tiedonhallintajärjestelmässä ilmoituksia antavia tahoja on rajallinen määrä, joista merkittävällä osalla on jo EORI-numero heidän antaessaan muita ilmoituksia Tullille. Näin ollen velvoitteesta kertaluontoisesti rekisteröidä toimija Euroopan unionin tarkemman ilmoitussääntelyn täyttämiseksi ei arvioida muodostuvan merkittävää työmäärää Tullille ja se voitaisiin hoitaa nykyisin resurssein. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Mennään puhujalistalle. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

15.17 Anna-Kristiina Mikkonen sd: Arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä tehdään pääasiallisesti YK:n alaisen kansainvälisen meriturvallisuusjärjestön IMO:n SOLAS-sopimuksen liitteeseen sekä MARPOL-sopimukseen eli meren pilaantumisen ehkäisyyn liittyvään pöytäkirjaan muutoksia, jotka viedään kansalliseen lainsäädäntöön ja hyväksytään.

SOLAS-muutoksilla, jotka koskevat ihmishengen turvallisuutta merellä, parannetaan alusten paloturvallisuutta luopumalla tietyistä aiemmin määritellyistä poikkeuksista sekä säätämällä uusia vaatimuksia paloturvallisuusjärjestelyille. Muutostarpeet ovat syntyneet miin sähkökäyttöisten kuin muiden vaihtoehtoisia polttoaineita käyttävien ajoneuvojen lisääntyessä. Muutosten myötä kaikkien alusten palontorjuntajärjestelmät tehostuisivat. Lisäksi uusien alusten rakenteellisille vaatimuksille tulisi jatkossa lisävaatimuksia. Uusien vaatimusten täyttämistä koituvia taloudellisia kustannuksia voidaan pitää kohtuullisina ottaen huomioon jatkossa saavutettu turvallisuustaso.

Hallituksen esityksessä esitetään myös lisättäväksi päällikön raportointivelvoitteisiin velvoite ilmoittaa alukselta mereen kadonneista konteista sekä samalla velvoite ilmoittaa muista alukselta havaituista meressä ajelehtivista konteista. Katoava kontti voi ajelehtiesseen sijainnista riippuen aiheuttaa vaaraa muulle merenkululle, jolloin oikea-aikaisen tiedon välittäminen pudonneesta kontista edistää merenkulun turvallisuutta. Jokaisella mereen putoavalla kontilla on negatiivisia vaikutuksia meriympäristölle.

Lisäksi tällä hallituksen esityksellä muutetaan päällikön ilmoitusvelvollisuuksia lisäämällä merilakiin uusi 2 momentti, joka laajentaisi ilmoitusvelvollisuutta ilmoittaa myös mereen kadonneista konteista. Aluksen päällikköä edellytettäisiin ilmoittamaan määritelty tiedot aina lippuvaltiolle ja lähimmälle rantavaltiolle, ei vain silloin kun alus on Suomen merialueella.

Kansainvälisten sopimusten esitykset parantavat merenkulun turvallisuutta ja suojelevat meriluontoa. Väylämaksulain muutos tukee EU-laajuisen digitaalisen tietojärjestelmän käyttöönottoa, joka on pakollista.

Esitykset ovat lakiesityksinä luonteeltaan hyvin teknistä toimeenpanoa ja siten kannatettavia.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Aalto-Setälä poissa. — Edustaja Seppänen.

15.20 **Sara Seppänen ps:** Arvoisa rouva puhemies! Tänään käsittelyssä on hallituksen esitys, joka koskee kolmen tärkeän kansainvälisen merenkulun sopimuksen muutosten hyväksymistä ja voimaansaattamista. Näillä muutoksilla parannetaan alusten paloturvallisuutta, selkeytetään ilmoitusvelvollisuuksia mereen kadonneista konteista ja torjutaan haitallisten vieraslajien leviämistä alusten painolastivesien mukana. Samalla sujuvoitetaan väylämaksulainsäädäntöä ja varmistetaan Suomen merenkulun digitaalisten järjestelmien yhteensopivuus EU-säätelyn kanssa.

Esitys on merkittävä askel niin merenkulun turvallisuuden kuin ympäristönsuojelun parantamisessa. Kansainvälisen yhteistyön ja digitalisaation avulla voimme vähentää hallinnollista taakkaa, parantaa meriturvallisuutta ja edistää vastuullista merenkulkua.

Kannatan lämpimästi esityksen hyväksymistä. — Kiitos, ministeri Ranne.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Haluaako ministeri tähän enempää? — Keskustelu on päättynyt.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

6. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ilmailulain, liikenteen palveluista annetun lain ja yhteistoimintalain muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 22/2025 vp

Lähetekeskustelu

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 6. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. Jos puhujalistaa ei tässä ajassa ehditä käydä loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakohden jälkeen. — Tässäkin esittelijänä ministeri Ranne.

Keskustelu

15.21 **Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Meillä on lähetekeskustelussa hallituksen esitys laeiksi ilmailulain, liikenteen palveluista annetun lain ja yhteistoimintalain muuttamisesta. Esityksen pääasiallisena tavoitteena on parantaa ilmailun turvallisuutta. Esityksellä edistetään hallitusohjelman kirjausta liikennekuolemien nollatavoitteesta. Esitys on kansallista liikenneturvallisuustyötä ohjaavan liikenneturvallisuusstrategian mukainen ja kytkeytyy Euroopan ilmailun turvallisuussuunnitelmaan. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ilmailulakia, liikenteen palveluista annettua lakia ja yhteistoimintalakia.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Esityksessä ehdotetaan, että ilmailulakiin ja lakiin liikenteen palveluista lisättäisiin säännökset Liikenne- ja viestintäviraston oikeudesta ilmoittaa työnantajalle tai toimeksiantajalle, kun esimerkiksi lentomiehistön tai lennonvarmistushenkilöstön luvan, lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen tai terveydentilatodistuksen peruutustoimenpiteisiin on ryhdytty tai niiden voimassaolo on keskeytetty. Näin voitaisiin välittömästi estää tilanne, jossa tehtävään soveltumattomaksi katsottava henkilö pääsisi normaaliin työvuoroonsa ilma-aluksen ohjaamossa, matkustamossa tai lennonjohdossa. Nykytilassa lähtökohtana on, että työnantaja saa tiedon työntekijältä itseltään, sillä hänellä on velvollisuus ilmoittaa kelpoisuutensa heikkenemisestä. Nykytilanne ei huomioi tilannetta, jossa työntekijä ei syystä tai toisesta tee tätä ilmoitusta. Tällainen tilanne voi syntyä, jos henkilöllä ei esimerkiksi ole sairaudentuntoa.

Ilmailulakiin lisättäisiin lisäksi säännökset työnantajan oikeudesta velvoittaa sen palveluksessa oleva ilma-aluksen miehistöön kuuluva työntekijä tai lentoturvallisuuteen vaikuttavaa tehtävää maaorganisaatiossa suorittava työntekijä puhalluskokeeseen sen selvittämiseksi, onko työntekijä alkoholin vaikutuksen alaisena työajalla tai välittömästi ennen työajan alkua. Lisäksi laissa ehdotetaan säädettäväksi henkilötietojen käsittelystä puhalluskokeiden yhteydessä. Yhteistoimintalakiin lisättäisiin viittaus ilmailulakiin puhalluskoetta koskien.

Ilmailulakiin ja liikenteen palveluista annettuun lakiin lisättäisiin myös säännökset, joiden nojalla Liikenne- ja viestintävirasto voisi puuttua lentoturvallisuuteen vaikuttavaan toimintaan, joka ei edellytä lupaa tai ilmoitusta. Virasto puuttuisi tällaiseen toimintaan joko antamalla huomautuksen tai varoituksen taikka viime kädessä rajoittamalla toimintaa tai kieltämällä sen toistaiseksi tai määrääjäksi.

Ilmailulain lentoestelupaa koskevaa sääntelyä muutettaisiin siten, että lentoestelupahakemukseen olisi liitettävä selvitykset lentoesteen vaikutuksista käytössä oleviin lentomenetelmiin sekä lentopaikkojen lentoesterajoituspintoihin. Näistä selvityksistä voitaisiin periä kohtuullinen korvaus. Lisäksi tehtäisiin eräitä muita täsmennyksiä lentoestelupaa koskevaan sääntelyyn.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.9.2025

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Seuraavaksi puhujalistaan. Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

15.25 Anna-Kristiina Mikkonen sd: Arvoisa puhemies! Tässä hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi ilmailulakia, liikenteen palveluista annettua lakia ja yhteistoimintalakia. Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että ilmailun turvallisuutta edistettäisiin lisäämällä ilmailulakiin ja lakiin liikenteen palveluista säännöksiä oikeudesta ilmoittaa työnantajalle tai toimeksiantajalle, kun esimerkiksi lentomiehistön tai lennonvarmistushenkilöstön luvan, lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen tai terveydentilatodistuksen peruutustoimenpiteisiin on ryhdytty tai niiden voimassaolo on keskeytetty. Näillä toimenpiteillä voitaisiin välittömästi estää tilanne, jossa tehtävään soveltumattomaksi katsottava henkilö pääsisi normaaliin työvuoroonsa ilma-aluksen ohjaamoon tai matkustamoon.

Ilmailulakiin lisättäisiin tällä esityksellä säännökset työnantajan oikeudesta velvoittaa palveluksessaan olevia ilma-aluksen miehistöön kuuluvia työntekijöitä tai lentoturvallisuuteen vaikuttavaa tehtävää maaorganisaatiossa suorittavia työntekijöitä puhalluskokee-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

seen sen selvittämiseksi, onko työntekijä alkoholin vaikutuksen alaisena työajalla tai välittömästi ennen työajan alkua.

Esityksessä ilmailulain lentoestelupaa koskevaa sääntelyä muutettaisiin siten, että lentoestelupahakemukseen olisi jatkossa liitettävä selvitykset lentoesteen vaikutuksista käytössä oleviin lentomenetelmiin sekä lentopaikkojen lentoesterajoituspintoihin. Näistä selvityksistä jatkossa voidaan periä kohtuullinen korvaus.

Viranomaisen tiedonluovutus oikeuden laajentamista voidaan pitää perusteltuna matkustajien ja muiden liikenteessä liikkuvien turvallisuuden näkökulmasta. Liikenne- ja viestintävirastossa on tullut eteen konkreettisia tilanteita, joissa oikeus luovuttaa tieto lupakirjan tai lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen peruutukseen johtavien toimenpiteiden käynnistämisestä olisi ollut tarpeen saada välitettyä henkilön työnantajalle heti ja ilman tämän erillistä pyyntöä, kun viimeaikaiset tapahtumat ovat osoittaneet hänen olevan soveltumaton ilma-aluksen ohjaamoon.

Ilmailulain lentoestelupaa koskeva sääntely muuttui 2023, mutta uuden sääntelyn soveltamisen aikana on ilmennyt sääntelyn täsmennystarpeita. Lentoestelupaa koskevaa sääntelyä ehdotetaan esityksessä muutettavan uudelleen siten, että lentoestelupahakemukseen tulisi liittää Suomessa toimivien lentomenetelmäsuunnittelijoiden ja asianosaisen lentopaikan pitäjän selvitykset haetun esteen vaikutuksista. Lisäksi säädettäisiin, että edellä mainituista selvityksistä voitaisiin periä kohtuullinen korvaus.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Perholehto.

15.28 Pinja Perholehto sd: Arvoisa rouva puhemies! Kiitos ministerille esittelystä.

Ajattelen, että varmaan nämä muutokset ovat sinällään ihan kannatettavia. Kuten ministerikin totesi, ilmailuala on hyvin turvallisuuslähtöinen.

Silti jo ennen valiokuntakäsittelyä muutama huomio:

Ensinnä on hyvä huomata, että onneksi ilmoitustarve lupien keskeyttämisestä tai perumisesta etenkin tämmöisissä kiireellisissä vaarantumistilanteissa on ollut aika harvinaista, kuten myös päihtymisepäilyt, etenkin silloin, jos niiden taustalla olisi piittaamattomia tai varsinkaan pahantahtoisia aiheita. Eli sinälläänhan meillä lentoliikenteessä tilanne on jo nykyisin kohtuullisen turvallinen. HE sisältää itsessään tietty aika ääriesimerkin. Siellä on mainittuna Germanwingsin onnettomuus, jossa perämies lensi matkustajakoneen vuorta päin. Hänen mielenterveyshaasteistaan ei ollut välittynyt tieto työnantajalle. Eli näin ollen ei tietenkään ole myöskään niin, että riskit olisivat olemattomia.

Eli valvonnan uskottavuuden kannalta nämä ovat varmaan ihan tärkeitä lisäyksiä, etenkin alkoholi- ja päihtymystilan arvioinnin mahdollistava puhalluskoe.

Kuitenkin lausuntokierroksella on jo esitetty huomioita muun muassa koskien muutosten oikeasuhtaisuutta ja henkilötietojen käsittelyä, ja varmaan ainakin nämä ovat seikkoja, joita liikenne- ja viestintävaliokunta osaltaan käsittelee myöhemmin. Moni lausunnonantaja korosti tähän päihteettömyysvaatimukseen liittyen ennen muuta myös sitä, että päih-teiden käyttöä pitäisi ennaltaehkäistä, keskittyä siihen, että ohjataan hoitoon. Tämän takia pidän kyllä hyvänä, että ministeriö tätä esitystä täsmensi jo ennen kuin hallituksen esitys varsinaisesti annettiin, koska se, että puhalluskoe toteutetaan ennen työvuoron alkua eikä työvuoron jälkeen, on kahdesta syystä merkittävää: ensinnä siksi, että nimenomaan työntekijän työkyntöisyyttä tarkastetaan siinä tapauksessa, ja toisaalta siksi, että siinä ei sitten

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

vielä ole kyse rikosasiasta ja ilmailujuopumuksesta, jos sieltä positiivinen tulos tulee ja se puhallus on tehty ennen työvuoron alkua.

Ehkä lopuksi kuitenkin haluaisin, puhemies, kiinnittää huomiota vielä siihen seikkaan, että kuten monessa muussakin sääntelyssä, tässä keskitytään hyvin paljon alkoholiin ja siihen, että jos henkilö on alkoholin vaikutuksen alaisena, niin hän ei ole työkyntoinen, ja tietenkin tämä sama haaste koskee myös kaikkia muita päihdyttäviä aineita. Tässä hallituksen esityksessä ei ole sisällä sellaisia seikkoja, jotka mahdollistaisivat huumausainetestauksen, ja varmaan myöhemmässä valmistelussa on syytä katsoa, että kyllähän tämä liikenneturvallisuus edellyttää myös muuta kuin alkoholistista vapaata toimintaa. Toivon, että tämä on ehkä sellainen asia, jota sekä valiokunta osaltaan että myös ehkä ministeri ja ministeriö voivat jatkossa sitten tarkastella.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Strandman.

15.31 Jaana Strandman ps: Arvoisa rouva puhemies! Kunnioitettu ministeri! Hallitus esittää muutoksia ilmailulakiin ja lakiin liikenteen palveluista. Uudistuksessa säädettäisiin Liikenne- ja viestintäviraston oikeudesta ilmoittaa henkilön työnantajalle tai toimeksiantajalle, jos virasto on ryhtynyt toimenpiteisiin alaisen suhteen, esimerkiksi lupakirjan tai lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen peruuttaminen, muuttaminen, rajoittaminen tai voimassaolon keskeyttäminen taikka lentoturvallisuuteen vaikuttavassa tehtävässä toimimisen kieltäminen. Virasto olisi oikeutettu tekemään ilmoituksen myös, jos se muutoin katsoo ilmoittamisen olevan tarpeen lentoturvallisuuden varmistamiseksi.

Säännös koskisi vain sellaista henkilöstöä, jolla on Liikenne- ja viestintäviraston myöntämä henkilölupa, eikä kaikkia ilmailulain momentissa tarkoitettuja lentoturvallisuuteen vaikuttavia tehtäviä suorittavia henkilöitä. Lisäksi virasto voisi antaa huomautuksen, varoituksen tai kieltää henkilöä osallistumasta toimintaan, joka vaikuttaa lentoturvallisuuteen, myös sellaisissa tilanteissa, kun kyseiseen toimintaan ei vaadita lupaa tai ilmoitusta. Nykyisellään voidaan puuttua vain luvan- tai ilmoituksenvaraiseen toimintaan. Liikenne- ja viestintäministeriö ja Liikenne- ja viestintävirasto ovat arvioineet, että esitettävät muutokset tulisi saattaa voimaan viipymättä, koska ilmailu on turvallisuuskriittinen ala.

Lisäksi hallitus ehdottaa puhalluskoetta, tavoitteena ilmailualan turvallisuuden varmistaminen. Nykyisellään koko ilmailualan miehistöltä vaaditaan päihteettömyyttä lentoturvallisuuteen vaikuttavissa tehtävissä työskennellessä. Tavoitteena on selkeyttää työsuhteen osapuolten asemaa ja varmistaa asianmukaisten menettelytapojen käyttäminen puhalluskokeita toteutettaessa.

Ilmoitusoikeuden osalta tavoitteena on vahvistaa Liikenne- ja viestintäviraston toimenpiteiden vaikuttavuutta, kun työnantaja voisi saada tiedon peruutustoimenpiteiden käynnistämisestä välittömästi ja heti tiedon saatuaan tehdä päätöksen, voidaanko henkilö ottaa työvuoroon. Tiedonsaannin jouduttamisella voisi lähtökohtaisesti olla suuri merkitys turvallisuudelle. Lupakirjan tai kelpoisuuden peruutusprosessin eri vaiheisiin kuulemiseen kuluu vähintään viikkoja, ja on mahdollista, että asianosainen omalla toiminnallaan viivästyttää prosessia esimerkiksi tiedoksisaantia välttelemällä.

Esitetty muutos ei lisäisi viranomaisten työmäärää tai loisi uudenlaisia resurssitarpeita, eikä muutoksesta koituisi lentoturvallisuudesta vastaavalle viranomaiselle uusia kustannuksia. Liikenne- ja viestintäviraston mahdollisuudesta ilmoittaa työnantajalle voisi syntyä vähäisiä säästöjä poliisille esimerkiksi tilanteissa, joissa asianosaisia henkilöitä ei enää

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

tarvitsisi tavoittaa peruutettavan tai jo peruutetun lupakirjan tai lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen haltuun saamiseksi. Kokonaisuutena muutoksen kustannusvaikutukset viranomaisille on esityksen valmistelussa arvioitu vähäisiksi. Esitys on kannatettava. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mäkinen.

15.34 Riitta Mäkinen sd: Arvoisa rouva puhemies! Arvoisa ministeri! Ilmailu on perustavanlaatuisella tavalla korkean turvallisuuden ala, jossa vastuullinen toiminta korostuu kautta linjan. Sen eri tehtäviin hakeudutaan usein pitkien ja vaativien koulutuspolkujen kautta. Jatkuva koulutus ja toiminnan arviointi pitävät tärkeällä tavalla yllä ammattilaisten kyvykkyyttä. Turvallisuuden takaamiseksi lainsäädäntöä on kuitenkin tarkasteltava aika ajoin mahdollisten päivitystarpeiden osalta.

Nyt käsittelyssä olevat lakiesitykset pyrkivät vahvistamaan ja tukemaan ilmailualan korkeaa turvallisuuskulttuuria, ja ne ovat luonteeltaan varmistavia. Nykytilassa työnantajalla ei ole lakiin perustuvaa oikeutta velvoittaa puhalluskokeeseen henkilöä, jolla laissa edellytetään täyttä päihteettömyyttä lentoturvallisuuden vuoksi. Lisäksi henkilöä ei voida yksittäistapauksessa velvoittaa puhalluskokeeseen ilman epäilyä rikoslain 23 luvun 6 §:n mukaiseen ilmailiikennejuopumukseen syylistymisestä. Nykytila on ongelmallinen siviili-ilmailun päihteettömyyden valvomisen kannalta.

Nykytilassa puhalluskokeita on voitu toteuttaa vain henkilöstön vapaaehtoisuuteen perustuen. Laissa ei säädetä työnantajan oikeudesta velvoittaa lentoturvallisuuteen vaikuttavissa tehtävissä työskentelevää henkilöstöä puhalluskokeeseen, mikä on tunnistettu merkittäväksi puutteeksi siviili-ilmailun turvallisuuteen liittyvässä sääntelyssä sekä aiheeseen liittyvien lainsäädäntöön perustuvien veloitteiden noudattamiseksi.

Arvoisa puhemies! Esityksessä ehdotetaan, että ilmailun turvallisuutta edistettäisiin lisäämällä ilmailulakiin ja lakiin liikenteen palveluista säännökset Liikenne- ja viestintäviraston oikeudesta ilmoittaa työnantajalle tai toimeksiantajalle, kun esimerkiksi lentomiehien tai lennonvarmistushenkilöstön luvan, lääketieteellisen kelpoisuustodistuksen tai terveydentilatodistuksen peruutustoimenpiteisiin on ryhdytty tai niiden voimassaolo on keskeytetty. Näin voitaisiin välittömästi estää tilanne, jossa tehtävään soveltumattomaksi katsottava henkilö pääsisi normaaliin työvuoroonsa ilma-aluksen ohjaamossa tai matkustamossa.

Lisäksi ilmailulakiin lisättäisiin säännökset työnantajan oikeudesta velvoittaa sen palveluksessa oleva ilma-aluksen miehistöön kuuluva työntekijä tai lentoturvallisuuteen vaikuttavaa tehtävää organisaatiossa suorittava työntekijä puhalluskokeeseen sen selvittämiseksi, onko työntekijä alkoholin vaikutuksen alaisena työajalla tai välittömästi ennen työajan alkua.

Arvoisa puhemies! Mielestäni nämä täsmennykset ovat ainakin lähtökohtaisesti kannatettavia, ja olen varma siitä, että vastuuvaiokunta tulee kyllä näihin kiinnittämään vielä erityisesti huomiota, mutta minäkin kiinnitin huomiota siihen, ettei tässä kokonaisuudessa kuitenkaan pureuduta laajemmin päihteiden käyttöön ja sääntely koskee vain näitä puhalluskokeita. Olisin kysynyt ministeriltä, onko ministeriössä keskusteltu tästä rajauksesta, kun kuitenkin tiedostetaan, että ongelma on tätä hyvin paljon laajempi, ainakin siviiliväestössä yleensä.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Seppänen.

15.38 Sara Seppänen ps: Arvoisa rouva puhemies! Tämä hallituksen esitys sisältää tärkeitä muutoksia, jotka parantavat lentoturvallisuutta ja selkeyttävät sääntelyä. Kiitos, ministeri Ranne, tästä esityksestä.

Tämä esitys antaa Liikenne- ja viestintävirastolle oikeuden ilmoittaa työnantajalle tilanteita, joissa lentoturvallisuuden kannalta kriittisen henkilön kelpoisuusasiakirjat keskeytetään. Lisäksi työnantajille annetaan valtuudet puhalluskokeisiin lentoturvallisuuden takaamiseksi. Nämä toimet ovat välttämättömiä ilmailun turvallisuuden ylläpitämiseksi ja riskien minimoimiseksi. Samalla lentoestelupien sääntelyn tarkentaminen ja mahdollisuus puuttua lentoturvallisuutta vaarantavaan toimintaan antavat viranomaisille paremmat työkalut valvoa ja varmistaa turvallisuutta. Esityksellä edistetään vastuullista ja luotettavaa ilmailualaa, mikä hyödyttää niin matkustajia kuin alan toimijoitakin. Tämä lakiesitys on erittäin hyvä ja kannatettava.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

15.39 Anna-Kristiina Mikkonen sd: Arvoisa puhemies! Jatkan vielä hetken tästä hallituksen esityksestä liittyen ilmailulakiin. Hallituksen esityshän liittyy oleellisesti hallitusohjelman liikennekuolemien nollatavoitteeseen.

Ilmailulain 143 §:ään esitettävällä lisäyksellä viranomaisen oikeudesta ilmoittaa toimenpiteiden aloittamisesta työnantajalle on potentiaalisesti hyvin merkittävä liikenneturvallisuutta edistävä vaikutus. Oikeus ilmoittaa henkilön työnantajalle tai toimeksiantajalle lupakirjan tai todistuksen peruuttamisesta koskisi oleellisimmin matkustajalentokoneiden ohjaamossa toimivia liikenne- ja ansiolentäjiä sekä matkustamomiehistöä.

Henkilölupien peruutuksia ja keskeytyksiä koskeva viranomaisen oikeus ilmoittaa asiasta työnantajalle voi tiedonkulkua nopeuttamalla jopa estää riskitilanteiden syntymisiä. Riskitilanteiden potentiaaliset seuraamusvaikutukset voivat puolestaan olla monenlaisia vähäisestä tapahtumasta aina huomattavan vakavaan onnettomuuteen.

Omalta osaltani haluan osoittaa tuen edustaja Perholehdon näkemykselle, jota myös edustaja Mäkinen tuki tuossa kysymyksillään, että tätä testausta ulotettaisiin myös muihin päihdyttäviin aineisiin alkoholin lisäksi.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Haluaako ministeri kommentoida? Enintään 3 minuuttia, kiitos.

15.40 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne: Arvoisa puhemies! Kiitoksia hyvistä nostoista.

Päihdetestaus on meillä jatkossa työn alla. Eli tässä valmistelussa arvioitiin, että huumausainetestauksen osalta siihen liittyisi laajoja selvitystarpeita liittyen testaukseen, liittyen koetulosten käsittelyyn ja myöskin rikosoikeudellisiin seuraamuksiin, ja tämän takia tämä edellyttää oman prosessinsa kyllä. Tällä hetkellä vain terveydenhuollon ammattihenkilöstö voi ottaa sen huumausainenäytteen. Eli kyllä tämä on tiedostettu, ja on hyvä, että tässäkin salissa tästä keskustellaan. Eli sääntelyssä, jolla mahdollistettaisiin testaaminen siellä työpaikalla huumausainepikatestillä ja muun kuin terveydenhuollon ammattilaisen

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

suorittamana, on hyvin paljon kysymyksiä, joita meidän täytyy selvittää perusteellisesti ihan erillisissä hankkeissa.

Ja tietenkin, kun meillä on tavoitteena nolla liikennekuolemaa, tälläkin käsittelyssä olevalla esityksellä pystytään, niin kuin täällä mainittiinkin, estämään niitä onnettomuuksia ja riskitilanteita tosiasiallisesti. Tätä työtä jatketaan, ja jatketaan myös yhteistyötä. — Kiitoksia.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

7. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kyberturvallisuuslain ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain 3 §:n muuttamisesta.

Hallituksen esitys HE 27/2025 vp

Lähetekeskustelu

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 7. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. Jos puhujalistaa ei tässä ajassa ehditä käydä loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakohden jälkeen. — Tässäkin esittelijänä ministeri Ranne. Olkaa hyvä.

Keskustelu

15.42 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Meillä on täällä käsittelyssä hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kyberturvallisuuslain ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain 3 §:n muuttamisesta. Tieto- ja viestintäteknologia on keskeinen osa nykyaikaista yhteiskuntaa ja sen kriittistä infrastruktuuria. Yhä useammat palvelut ja toiminnot ovat kasvavassa määrin riippuvaisia viestintäverkkojen ja tietojärjestelmien luotettavasta toiminnasta. Viestintäverkkojen ja tietojärjestelmien kyberturvallisuuteen voi kohdistua monenlaisia riskejä. Yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden kannalta on tärkeää kasvattaa kyberturvallisuuden tasoa viestintäverkoissa ja kaikissa tietojärjestelmissä. Erityisen tärkeää se on silloin kun kysymys on yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisimmistä palveluista ja niiden toiminnan jatkuvuudesta.

Tämän esityksen tarkoituksena on täydentää Euroopan unionin kyberturvallisuusdirektiivin eli NIS kakkosen sekä kriittisten toimijoiden häiriönsietokyvystä annetun CER-direktiivin täytäntöönpanoa Suomessa. Hallituksen esityksen ja sen taustalla olevien direktiivien tavoitteena on vahvistaa kyberturvallisuuden ja häiriönsietokyvyn tasoa yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisimmissä organisaatioissa. Muun ohella tavoitteena on vähentää kyberhäiriöiden määrää sekä välttää kyberturvallisuuteen liittyvien poikkeamien aiheuttamia vakavia häiriöitä yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisimmissä palveluissa.

Esityksellä ehdotetaan kyberturvallisuuslakiin ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettuun lakiin niiden soveltamisalaa koskevia täydennyksiä sekä eräitä teknisiä muutoksia. Esityksen tavoitteena on toteuttaa lainsäädäntömuutokset, jotka ovat tarpeen kybertur-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

vallisuuslain ja tiedonhallintalain kyberturvallisuuteen liittyvien velvoitteiden soveltamiseksi tulevaisuudessa myös niihin toimijoihin, jotka määritetään kriittisiksi toimijoiksi yhteiskunnan kriittisen infran suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ehdotetun lain nojalla.

Nyt ehdotettava hallituksen esitys liittyy eduskunnassa käsiteltävänä olevaan hallituksen esitykseen laiksi yhteiskunnan kriittisen infran suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ja eräksi muiksi laeiksi. Esitysten välinen yhteys olisi tarpeen ottaa huomioon myös hallituksen esityksen 205/24 käsittelyn yhteydessä.

Ehdotukset vastaisivat vähimmäistasoa siitä, mitä NIS 2 -direktiivi ja CER-direktiivi edellyttävät kyberturvallisuutta koskevien velvoitteiden ja niiden valvonnan tasosta kriittisille toimijoille.

Hallituksen esitys on valmisteltu virkатыönä liikenne- ja viestintäministeriössä yhteistyössä sisäministeriön ja valtiovarainministeriön kanssa. Pidämme erittäin tärkeänä, että kyberturvallisuutta, tietoturvaa ja tietosuojaa vahvistetaan jatkossakin yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisillä toimialoilla yhteistyössä eri toimijoiden välillä. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Hänninen.

15.45 Juha Hänninen kok: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Kiitän ministeri Rannetta erinomaisesta esittelystä ja työstä. Kiitos.

Turvallisuus ei ole vain fyysisiä rajoja tai näkyviä uhkia. Yhä useammin se on sitä, mitä tapahtuu tietoverkoissa, järjestelmissä ja palveluissa, joita arjessamme käytämme — tapahtumia, joihin kiinnitämme huomiomme vasta kun järjestelmämme ei toimi. Ja on totta, että jos nämä kaatuvat, kaatuu moni muukin asia ympärillämme.

Arvoisa rouva puhemies! Tänäkin käsiteltävä lakiesitys tähtää siihen, että yhteiskunnan toiminnan kannalta keskeiset palvelut pysyvät pystyssä myös poikkeustilanteissa. Tämä tarkoittaa esimerkiksi liikenteen, terveydenhuollon, julkisen liikenteen ja lääkkeiden jakelun kaltaisia toimintoja. Näissä palveluissa ei ole varaa katkoksiin. Esityksen mukaan tulevaisuudessa kaikki toimijat, jotka määritellään yhteiskunnalle tärkeiksi, velvoitetaan huolehtimaan paremmin järjestelmiensä kestävyyydestä. Tämä tarkoittaa ennakkointia, valvontaa ja toimintasuunnitelmia häiriöiden varalle.

Arvoisa rouva puhemies! Maailmantilanne on epävakaa. Häiriöitä syntyy, ja niitä myös luodaan tarkoituksella. Siksi meidän on nyt oltava askel edellä. Tähän asti osa tärkeistä palveluista on jäänyt velvoitteiden ulkopuolelle, erityisesti pienemmät yritykset, tietyt liikenteen toimijat ja esimerkiksi lääkealan jakelutahot. Tällä esityksellä tuo puute nyt korjataan. Turvallisuus on meidän jokaisen tehtävä. Kyse ei ole hallinnon paisuttamisesta. Kyse on siitä, että myös pienempi toimija, jolla on suuri merkitys yhteiskunnan toimivuudelle, osaa varautua häiriöihin. Näin kansalaisten luottamus palveluihin säilyy silloin kun normaali ei toimi. On tärkeää, että viranomaiset tekevät yhteistyötä, jakavat tietoa ja tukevat toimijoita ennakkoon. Näin vältetään yllättävät katkokset ja suojataan niitä, joiden arki on riippuvainen toimivista palveluista.

Arvoisa rouva puhemies! Tässä esityksessä kiteytyy yksi asia: Varautuminen on tämän päivän vastuullisuutta. Se ei aina näy ulospäin, mutta sen vaikutus tuntuu heti, jos sitä ei ole tehty. Tämä on tärkeä askel vakaamman ja luotettavamman ja turvallisemman yhteiskunnan puolesta. — Kiitoksia, arvoisa rouva puhemies.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

15.49 Anna-Kristiina Mikkonen sd: Arvoisa puhemies! Tällä hallituksen esityksellä saatettaisiin kyberturvallisuuslain sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain soveltamisalaa koskemaan sellaisia yhteisöjä, jotka määritetään yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisiksi yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ehdotetun lain nojalla.

Tällä esityksellä täydennettäisiin kriittisten toimijoiden häiriönsietokykyä koskevan Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin sekä kyberturvallisuutta koskevan Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin kansallista täytäntöönpanoa. Tieto- ja viestintäteknologia sekä niihin liittyvät palvelut ovat keskeinen osa nykyaikaista yhteiskuntaa ja sen kriittistä infraa. Kehittyneet tieto- ja viestintäteknologiset ratkaisut mahdollistavat uusia innovaatioita, toimintatapoja ja palveluita yhteiskunnassa. Samaan aikaan yhä useammat palvelut ja toiminnot ovat kasvavassa määrin riippuvaisia viestintäverkkojen ja tietojärjestelmien luotettavasta toiminnasta. Viestintäverkkojen ja tietojärjestelmien kyberturvallisuuden kohdistuu monenlaisia riskejä, jotka toteutuessaan aiheuttavat häiriöitä ja haittoja erilaisten syy-yhteyksien seurauksena. Häiriön tai haitan toteutuminen voi olla seurausta tahattomasta vahingosta tai tahallisesta oikeudettomasta teosta, jonka taustalla olevat motiivit vaihtelevat.

Tämä lakiesitys on tarkoitettu tulemaan voimaan samanaikaisesti yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ehdotetun lain kanssa.

Suomi on maana ja tietoyhteiskuntana riippuvainen viestintäverkkojen ja tietojärjestelmien toiminnasta ja näin ollen myös haavoittuvainen niihin kohdistuville häiriöille. Yhteiskunnan kokonaisturvallisuuden kannalta on tärkeää kasvattaa kyberturvallisuuden tasoa niin viestintäverkoissa kuin tietojärjestelmissä.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Strandman.

15.51 Jaana Strandman ps: Arvoisa rouva puhemies! Kunnioitettu ministeri! Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kyberturvallisuuslakia ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia. Esityksellä saatettaisiin kyberturvallisuuslain sekä julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annetun lain soveltamisala koskemaan sellaisia yhteisöjä, jotka määritetään yhteiskunnan toiminnan kannalta elintärkeiksi kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ehdotetun lain nojalla.

Esityksellä täydennettäisiin kriittisten toimijoiden häiriönsietokykyä koskevan EU-direktiivin kansallista täytäntöönpanoa. Hallitusohjelman mukaan kyberturvallisuutta ja sitä koskevaa yhteistyötä viranomaisten ja elinkeinoelämän välillä vahvistetaan, hallitus parantaa tietoturvaa kriittisillä toimialoilla ja EU-lainsäädännön toimeenpanon yhteydessä välitetään kansallista lisäsääntelyä. Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan samanaikaisesti yhteiskunnan kriittisen infrastruktuurin suojaamisesta ja häiriönsietokyvyn parantamisesta ehdotetun lain kanssa.

Arvoisa rouva puhemies! Kyberturvallisuus on kansallista turvallisuutta. Geopoliittinen tilanne erityisesti itäisen naapurimme suhteen on merkki siitä, että turvallisuudesta ei voi joustaa. Kyberturvallisuuden vahvistaminen on osa kriisinkestävyyttä ja itsenäisyyttä sekä

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

mahdollistaa Suomen itsemääräämisoikeuden sekä itsenäisyyden. Perussuomalaiset ovat jo pitkään painottaneet kyberpuolustuksen merkitystä puolustuksessa. Kyberhyökkäykset voivat pahimmillaan lamaannuttaa koko yhteiskunnan ja sen kriittiset toiminnot. Tieto-, energia- ja huoltovarmuussektorit ylipäättään ovat merkittävässä asemassa. Kyberhyökkäyksen lopputulema voi olla aivan yhtä vahingollinen kuin perinteisenkin sodankäynnin.

Esityksellä on vähäinen vaikutus kyberturvallisuuslakia valvovien viranomaisten tehtävämäärään. Kustannukset julkiselle ovat arvioiden mukaan vähäiset. Yritysten osalta ei ole kustannuksia, paitsi niille yrityksille ja yhteisöille, joita esitys koskee. Vaikutukset yritysten osalta riippuvat pitkälti siitä, kuuluvatko ne jo valmiiksi kyberturvallisuusvelvoitteiden soveltamisalaan. Niille yrityksille, jotka tulevat kriittiseksi määrittämisen takia uusina organisaatioina kyberturvallisuuden soveltamisalaan, olisi esityksellä taloudellisia vaikutuksia.

Esityksellä olisi myönteisiä vaikutuksia tietoyhteiskunnan kehitykseen, sillä se edistäisi tietoturvallisuuden palvelujen ja käytänteiden käyttöönottoa ja siten loisi kysyntää tällaisille palveluille sekä kyberturvallisuuden ammattilaisille. Kyberturvallisuustason parantuminen vähentäisi palvelujen käytössä esiintyviä häiriöitä ja edistäisi yleistä luottamusta digitaalisiin palveluihin. Esityksellä arvioidaan olevan yhteiskunnan häiriöttömän toiminnan edistämisen kautta myönteisiä vaikutuksia kansalaisten turvallisuudelle. Esitys edistää yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittisten toimijoiden kykyä sietää kyberhäiriöitä, millä parannetaan kansalaisten turvallisuutta erityisesti silloin, kun toimialassa tai palvelussa kyse on kansalaisten turvallisuuteen vaikuttavista, yhteiskunnan toiminnan kannalta kriittiseen infrastruktuuriin liittyvistä toiminnoista.

Kiitän ministeri Rannetta tämän asian tuomisesta tänne saliin. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Seppänen.

15.55 Sara Seppänen ps: Arvoisa rouva puhemies! Kyberturvallisuus ei ole pelkkä tekninen kysymys. Kyberhyökkäys voi pahimmillaan olla yhtä tuhoisa kuin aseellinen hyökkäys, jos se lamauttaa energiajakelun, tietoverkot tai muun kriittisen infrastruktuurin.

Hallituksen esityksellä kyberturvallisuuslain ja tiedonhallintalain muuttamisesta vastataan muuttuneeseen turvallisuusympäristöön. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kyberturvallisuuslakia ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia siten, että niiden soveltamisala ulotettaisiin koskemaan myös sellaisia yhteisöjä, jotka on määritelty osaksi yhteiskunnan kriittistä infrastruktuuria. Me perussuomalaiset tuemme tätä esitystä, koska se vahvistaa Suomen kriisinkestävyyttä, itsenäisyyttä ja suojaa meitä ulkoisilta vaikuttamisyrityksiltä.

Geopoliittinen tilanne on epävakaa, ja kyberuhat ovat yhä monimuotoisempia. Vahva kyberturvallisuus suojaa yhteiskuntaa, ei vain viranomaisten järjestelmiä vaan myös tavallisten suomalaisten arkea. On tärkeää, että viranomaisilla on ajantasaiset työkalut suojautua kyber- ja hybridivaikuttamiselta. Lainsäädännön tulee tukea viranomaisten ja muiden toimijoiden kykyä torjua kyberuhkia ilman tarpeetonta byrokratiaa.

Perussuomalaiset painottavat, että Suomen tulee panostaa entistä vahvemmin kyberpuolustukseen. Olemme nyt osa Natoa, se antaa meille mahdollisuuden kehittää osaamistamme ja varautumistamme entistä korkeammalle tasolle. Meidän on varmistettava, että viranomaisprosessit tukevat nopeaa ja tehokasta reagointia hybridioperaatioihin ja kyberhyökkäyksiin.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Kannatan tätä kansalaisten tietoturvan, Suomen itsenäisyyden ja yhteiskunnan toimintakyvyn turvaamista ja sitä parantavia lakeja. Tämä lakiesitys ansaitsee kyllä vahvan tuen tässä salissa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mäkinen.

15.57 Riitta Mäkinen sd: Arvoisa rouva puhemies! Nyt käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi kyberturvallisuuslakia ja julkisen hallinnon tiedonhallinnasta annettua lakia, jonka kautta on tarkoitus toimeenpanna kansallisella tasolla käytäntöön EU:n kyberturvallisuusdirektiivien mukaista sääntelyä, niin kutsuttua CER-direktiiviä ja NIS 2 -direktiiviä. Niiden tarkoituksena on vahvistaa EU:n yhteistä ja sen jäsenvaltioiden kansallista kyberturvallisuuden tasoa yhteiskunnan toiminnan kannalta keskeisillä toimialoilla näiden toimijoiden häiriönsietokykyä vahvistamalla. Molemmat direktiivit ovat EU-lainsäädännön vähimmäissääntelyä, mikä tarkoittaa käytännössä, että kansallinen liikkumavara koskee lähinnä toimintaa valvovien viranomaisten nimeämistä ja seurausten määrittelyä.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esitys tarkoittaa suomeksi, että nyt säädettäisiin lailla yhteiskunnan kriittiseksi katsomien yritysten ja organisaatioiden kuulumisesta kyberturvallisuuslain mukaisten vaatimusten alaisuuteen kyberturvallisuudesta huolehtimisen, valvonnan ja raportoinnin osalta. Samalla viranomaisille annettaisiin mahdollisuus ohjata ja asettaa myös seurauksia mahdollisten laiminlyöntien johdosta.

Tätä lakia on odotettu jo hyvä tovi. Kaiken kaikkiaan tällaista lainsäädäntöä voidaan pitää kannatettavana, jollei jopa välttämättömänä, sillä kyberturvallisuus on yksi keskeinen yhteiskunnallisen turvallisuuden ja vakauden pilari. Ympäröivä maailma ja toimintaympäristö on muuttunut entistä epävakammaksi, ja meidän on myös Suomessa tehtävä kaikki mahdollinen kyberturvallisuuden vahvistamiseksi myös niin sanotusti siviilitoimijoiden keskuudessa yhteiskunnan vahvasti läpileikaten. Esimerkiksi kyberrikollisuuden tai hybridivaikuttamisen yleistyminen ja osin arkipäiväistyminen edellyttävät koko yhteiskunnalta uudenlaisia toimia sen aiheuttamiin uhkiiin ja haasteisiin vastaamiseksi.

Arvoisa puhemies! Haluan osaltani kiinnittää erityistä huomiota seuraaviin seikkoihin: Nyt käsillä olevan sääntelyn toimeenpano käytännössä riippuu pitkälle eri viranomaisten todellisesta kyvystä valvoa lainsäädännön piiriin kuuluvia toimijoita. Prosessien tulisi olla selkeitä ja kustannustehokkaita, eikä niiden tule vaikeuttaa yritysten ja organisaation varsinaista toimintaa. Esitän erityisen huolenaiheeni koskien kuitenkin näitä resursseja, koska olen vähän huolissani siitä, että samaan aikaan kun valvontaa harjoittavien viranomaisten ja viranomaisorganisaatioiden resursseja leikataan, niin uusia lisätehtäviä tullaan kuitenkin osoittamaan, ja valiokunnan kuulemisissakin on todettu, että tätä pidetään aika lailla kestävämmänä yhtälönä. Toivon tältä osin, että tähän asiakokonaisuuteen kiinnitetään sen ansaitsema huomio ja suhtaudutaan siihen sillä vakavuudella, jolla tulee, koska olen aivan vakuuttunut siitä, että läheskään kaikkea sitä, mitä kyberturvallisuuden edistämiseksi tässä yhteiskunnassa tulee tehdä, ei vielä ole tehty.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Harakka, olkaa hyvä.

16.00 Timo Harakka sd: Arvoisa puhemies! Suomalaisen yhteiskunnan turvallisuuden takaamisessa meillä on yksi kansainvälisestikin arvostettu, täysin ainutlaatuinen valtti. Se

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

on niin sanottu PTR-yhteistyö, jossa poliisi, Tulli ja Raja ovat pystyneet aivan poikkeuksellisella tavalla yhteiseen tietojenvaihtoon, tilannekuvaan, johtojärjestelmien joustavaan siirtämiseen, jopa johtovastuiden siirtämiseen sekä yhteisten resurssien käyttöön tilanteen niin vaatiessa, ja juuri tämän ansiosta tuo joulupäivänä pysäytetty Eagle S -laiva oli erinomainen esimerkki tästä aivan ainutlaatuisesta viranomaisyhteistyöstä.

Jo edellisellä hallituskaudella tavoitteena oli saada tämä samantapainen niin sanottu kyber-PTR voimaan myöskin digitaalisessa ympäristössä ennakoiden sitä, että digi- ja dataverkot ovat erityisen hyökkäyksen kohteena ja myöskin datasisällöt haavoittuvaisia, jolloin valtioneuvoston periaatepäätös jo kesältä 21, eli siis neljän vuoden takaa, tunnisti tietoturvan, tietosuojaan parantamisen tarpeet näillä yhteiskunnan kriittisillä toimialoilla ja luetteli 37 toimenpidettä. Tämä eri viranomaisten tiivistetty yhteistyö ja tietojenvaihto tuotiin sitten eduskuntaan, jotta Kyberturvallisuuskeskus, poliisi ja Puolustusvoimat voisivat samaan tapaan kuin poliisi, Tulli ja Raja toimia joustavasti yhteistyössä tilanteen niin vaatiessa, mutta valitettavasti tämä esitys jäi tänne eduskunnan valiokuntaan ja raukesi.

Olisi ollut hyvä saada tämä niin sanottu kyber-PTR tai viranomaisten tiivistetty yhteistyö voimaan jo kansallisella lainsäädännöllä ennen kuin EU teki NIS 2- ja CER-lainsäädännöt, joita tässä nyt pannaan täytäntöön, koska meillä olisi varmasti ollut tässä hyvää kokemusta ja olisimme varmaan voineet myöskin Euroopan unionia auttaa siltä osin, että oltaisiin saatu varmuudella tarkoituksenmukaisimmat ja tehokkaimmat lainsäädännöt. Nyt tilanne on se, että pannaan toimeen useita kuukausia myöhässä tällaista yhteensovittamista CER-direktiivin ja NIS 2 -direktiivin osalta kansallisella tasolla. Tämä ei ole lainkaan yhtä kunnianhimoinen kuin tämä meidän kansallinen alkuperäinen suunnitelma oli, mutta totta kai on erittäin kannatettavaa, että viranomaisten joustava yhteistyö ja tietojenvaihto mahdollistuvat, ja myöskin se, että kriittisten toimialojen luettelo tässä laajenee asianmukaisesti.

Yhdyn edustaja Mäkisen huoleen siitä, että tyypilliseen EU-lainsäädäntötapaan esitetään paljon uusia velvoitteita ja vaatimuksia kansallisille viranomaisille ja sitten jää kansallisille toimijoille liikkumavaraksi ainoastaan myöntää käytännössä resurssit näille uusille tehtäville. Jo lausuntovaiheessa on esitetty huolta siitä, onko mahdollista, että varmasti nämä uudet tehtävät tulevat tiukoissa valtiontalouden raameissa sitten toteutetuiksi. Tämä on erittäin tärkeä kysymys. Ennen kaikkea Energiavirasto on esittänyt huolenaiheita — kun he odottavat, että heillä saattaa resurssit jopa vähetä — pystyvätkö he omalta osaltaan nämä vaatimukset täyttämään, ja tietenkin Kyberturvallisuuskeskus ylisummaan sekä Traficomin kaikki toiminnot ovat jo pitkään olleet kestokyvyn rajoilla, joten pyydän ministeriä vakuuttamaan meidät kaikki siitä, että kyberturvallisuuden edistäminen ei jää siitä kiinni, että nämä tärkeät toimijat eivät saa tarvitsemiaan resursseja, ja kuulisin mielelläni, minäkäläisiä lisäresursseja kyberturvallisuuteen olette esittänyt.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ja ministeri Ranne, viisi minuuttia, olkaa hyvä.

16.05 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne: Arvoisa puhemies! Ensin totean, että Suomen kyberturvallisuusstrategiahan uudistettiin viime vuonna ja se saatiin varsin mallikkaana ulos sieltä. Tämän osalta voisi todeta myös sen, että Euroopassa on seurattu meidän kyberturvallisuuskehitystä hyvin tiiviisti ja me olemme myöskin vuorovaikuttaneet sinne suuntaan. Me olemme varsinainen mallioppilas tässä, vaikkakin resurssimme voisivat olla paremmat.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Meillä on tälläkin hetkellä Traficomin alaisuudessa Kyberturvallisuuskeskus, jota tul-
laan ihailemaan ympäri Eurooppaa, vähän laajemminkin. Meillä on liikenne- ja viestintä-
ministeriössä kyberturvallisuusjohtaja, ja uusi apulaiskyberturvallisuusjohtajakin aloitti
juuri. Eli tarvitsemme tietenkin jatkuvaa kehittämistä kyberturvallisuuden sektorilla, ja
voin todeta, että omalla hallinnonalallani, Traficomilla, ei ole ainakaan pienennetty resurs-
seja, jotka ovat liittyneet tähän, ja toki haemme koko ajan mahdollisuuksia. Nytkin meillä
on rihi tuolla vielä edelleen käynnissä.

Ehkä muutama sana vielä turvallisuusviranomaisten välisestä yhteistyöstä. Eli voi hy-
vinkin todeta, että liikenne- ja viestintäministeriö on varsinainen turvallisuusministeriö, ja
me olemme tiivistäneet yhteistyötämme niin poliisin, Tullin kuin Rajan ja esimerkiksi
supon kanssa tämän hallituskauden ajan. Meillä on myöskin ihan uusia yhteistyön toimin-
tatapoja, ja yhteys on varsin tiivistä.

Jaamme kyllä huolen siitä, että maailma on muuttunut. Meillä on ”cyber as a crime”,
meillä on todella vaarallisia liikkeitä, ja tietenkin Suomen täytyy tässä koko verkkoturval-
lisuusasiassa pyrkiä parempaan. Sisäministeriön kanssa teemme myöskin erittäin tiivistä
yhteistyötä. — Kiitoksia.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Harakka, olkaa hyvä.

16.07 Timo Harakka sd: Arvoisa puhemies! Kiitos ministerille vastauksesta ja näistä va-
kuutuksista siitä, että huolehditaan asianmukaisista resursseista näille viranomaistoimijoil-
le.

Toinen asia kokonaan on se, että se heikoin lenkki kyberturvallisuudessa saattaa kuiten-
kin olla yksityisellä sektorilla, jossa vastaavia velvoitteita, varsinkaan näitten kaikkein
kriittisimpien alojen ulkopuolella, ei ole ehkä systemaattisesti asetettu niin mallimaa Suo-
messa kuin muuallakaan Euroopassa. Siksi meillä oli ensimmäisenä Euroopassa käytös-
sä kyberturvallisuusseteli, melko vaatimattomalla summalla eli muistaakseni kuuden mil-
joonan euron edestä haettavana isoille ja pienille yrityksille selkeitä avustuksia siten, että
ne joutuivat itse maksamaan suurimman osan näistä kunnianhimoisista kyberturvallisuus-
den parantamishankkeistaan, mutta kuitenkin valtio tuli siinä vastaan. Tämä oli jo melko
lailla aikaisemmin kuin kyberturvallisuuskeskus ENISA lähti omaa rahoitusmalliaan ra-
kentamaan, ja Euroopassa ihaillen katsottiin tätä, että pystyttiin näin konkreettisesti autta-
maan yrityksiä, huolehtimaan siitä, että ne eivät ole kyberturvallisuuden heikoin lenkki. Ja
jotain tämän avustuksen tarpeesta kertonee se, että ne hakemukset täytyivät päivissä —
enintään puolitoista viikkoa kesti se, että ne kaikki oli jo jouduttu myöntämään. Siksi ky-
symys ehkä kuuluu, kannattaisiko tätä jo olemassa olevaa mallia, jo hyväksi havaittua mal-
lia, jo tarpeelliseksi havaittua mallia ja kansainvälisesti arvostettua mallia jatkaa.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Haluaako ministeri Ranne vielä vastata? — Ol-
kaa hyvä, kaksi minuuttia.

16.09 Liikenne- ja viestintäministeri Lulu Ranne (vastauspuheenvuoro): Arvoisa pu-
hemies! Lyhyesti: Tähän voi todeta, että kun meillä on nyt tämä päivitetty kyberturvalli-
suusstrategia ja niukat resurssit, niin tietenkin me tarkastelemme sitä, mikä olisi se tehok-
kain tapa saada parannettua sitä yksityisen puolen kyberturvallisuutta. Kaikki mahdolli-
suudet ovat meillä tässä käytettävissä.

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin liikenne- ja viestintävaliokuntaan.

8. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kaupankäynnistä rahoitusvälineillä annetun lain, sijoituspalvelulain ja Finanssivalvonnasta annetun lain 50 o §:n muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 30/2025 vp

Lähetekeskustelu

Puhemies Jussi Halla-aho: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 8. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään talousvaliokuntaan.

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. Jos puhujalistaa ei tässä ajassa ehditä käydä loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakoh-
tien jälkeen. — Ministeri Rydman, olkaa hyvä.

Keskustelu

16.10 Elinkeinoministeri Wille Rydman (esittelypuheenvuoro): Arvoisa herra puhe-
mies! Käsiteltävänä on tosiaan hallituksen esitys laeiksi kaupankäynnistä rahoitusvälineil-
lä annetun lain, sijoituspalvelulain ja Finanssivalvonnasta annetun lain 50 o §:n muuttami-
sesta. Ehdotetuilla laeilla pantaisiin kansallisesti täytäntöön rahoitusvälineiden markkinoi-
ta koskevan MiFID-direktiivin muutokset.

Kaupankäynnistä rahoitusvälineillä annettuun lakiin esitetään muutoksia määritelmiin,
täsmennyksiä säännellyn markkinan toiminnan järjestämisvaatimuksiin, kaupankäynnin
lyhytaikaisen keskeyttämisen perusteiden julkistamiseen, hyödykejohtannaisten ja pääs-
töoikeusjohtannaisten hoidon valvontaan ja niillä kauppaa käyvän kauppapaikan rapor-
tointivelvollisuuteen, osapuolten luokitteluun ja seuraamusmaksuun. Lisäksi esitetään yk-
sittäistä tarkennusta positiolimiittien valvontaan, kaupankäynnistä rahoitusvälineillä an-
nettuun lakiin, jolla täydennettäisiin aiempaa rahoitusvälineiden markkinoita koskevan di-
rektiivin täytäntöönpanoa koskien finanssialan ulkopuolisen yhteisön hyödykejohtannais-
positioita.

Sijoituspalvelulakiin esitetään muutoksia toimeksiantojen huolellista toteuttamista kos-
keviin säännöksiin sekä seuraamusmaksuun.

Direktiivimuutosten lisäksi esitetään muutosta pörssin toimilupa- ja sääntöjen vahvista-
mismenettelyyn.

Keskeiset muutosehdotukset liittyvät siihen, että MiFID II -direktiivissä säädetään sään-
nellyille markkinoille sekä MTF- ja OTF-kaupankäynnin järjestäjille nimenomainen vel-
vollisuus huolehtia konsolidoidun kaupankäyntitiedon tarjoajalle toimitettavien kaupan-
käyntitietojen laadusta. Komissio esittää myös sanktioita MiFIR-asetuksen säännösten toi-
meenpanon tehostamiseksi. Uutena sanktioituna säännöksenä on lisätty MiFIRin uusi 39 a
-artikla, jossa kielletään toimeksiantojen reitittäminen maksua vastaan tietylle toteutuspai-
kalle.

Muut muutosehdotukset liittyvät kaupankäynnin väliaikaisen keskeyttämisen peruste-
isiin ja niiden julkistamiseen sekä täsmennyksiin hyödykejohtannaisposition ja päästöoike-

Pöytäkirja PTK 41/2025 vp

uspositioiden valvontaan. Seuraamusmaksujen osalta päivitetään direktiivin viittaukset asetukseen vastaamaan asetuksen muutoksia.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi pörssin toimilupamenettelyn ja sääntöjen vahvistamismenettelyn siirtämistä valtiovarainministeriöstä Finanssivalvonnan tehtäväksi. Ehdotus virtaviivaistaa menettelyjä ja vähentää valtiovarainministeriön ja pörssin hallinnollista taakkaa.

Esitykseen sisältyvät lait on tarkoitus saattaa voimaan 29. syyskuuta kuluvaan vuotta.

Arvoisa puhemies! Toivon esityksen saavan eduskunnalta myönteisen vastaanoton.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin talousvaliokuntaan.

9. Yle kuriin nyt!

Kansalaisaloite KAA 7/2024 vp

Valiokunnan mietintö LiVM 4/2025 vp

Mietinnön pöydällepano

Mietintö pantiin pöydälle 24.4.2025 pidettävään täysistuntoon.

10. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ulkomaalaislain muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 10/2025 vp

Valiokunnan mietintö HaVM 10/2025 vp

Mietinnön pöydällepano

Mietintö pantiin pöydälle 24.4.2025 pidettävään täysistuntoon.

11. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi perusopetuslain muuttamisesta

Hallituksen esitys HE 212/2024 vp

Toimenpidealoite TPA 2/2023 vp, 4, 47/2024 vp

Valiokunnan mietintö SiVM 3/2025 vp

Mietinnön pöydällepano

Mietintö pantiin pöydälle 24.4.2025 pidettävään täysistuntoon.

12. Seuraava täysistunto

Eduskunnan seuraava täysistunto on torstaina 24.4.2025 klo 16.00. Täysistunto lopetettiin klo 17.51.

Pöytäkirjan vakuudeksi: