

Plenum

Tisdag 3.12.2024 kl. 14.03—23.57

4. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av lagen om välfärdsområdenas finansiering

Regeringens proposition RP 70/2024 rd
Utskottets betänkande FvUB 23/2024 rd

Första behandlingen

Talman Jussi Halla-aho: Ärende 4 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger förvaltningsutskottets betänkande FvUB 23/2024 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslaget. — Allmän debatt. Förvaltningsutskottets ordförande, ledamot Peltokangas, varsågod.

Debatt

15.24 **Mauri Peltokangas ps** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ehdotetulla lailla muutetaan hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia. Ehdotetut muutokset liittyvät rahoituksen jälkikäteistarkistukseen sekä asiakasmaksuihin. Voimassa olevan rahoituslain mukaan hyvinvointialueille myönnetty laskennallinen rahoitus tarkistetaan jälkikäteen vuosittain vastaamaan valtakunnallisesti toteutuneita kustannuksia.

Hallitusohjelmassa linjatulla tavalla rahoituksen jälkikäteistarkistukseen ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueille niin sanottu omavastuuosuus. Muutoksen tarkoituksena on lisätä rahoitusmallin kannustavuutta. Ehdotuksen mukaan vuonna 2026 vuoden 2024 laskennallisten kustannusten ja tilinpäätöstietoihin perustuvien toteutuneiden kustannusten erotuksen perusteella tehtävässä jälkikäteistarkistuksessa omavastuu on viisi prosenttia. Vuonna 2027 tehtävässä tarkistuksessa omavastuu on kymmenen prosenttia, vuonna 2028 tehtävässä tarkistuksessa 20 prosenttia ja vuodesta 2029 alkaen tehtävissä tarkistuksissa 30 prosenttia.

Omavastuuosuuden vaikutus rahoitukseen riippuu kullekin vuodelle tehtävän jälkikäteistarkistuksen määrästä, ja omavastuu voi siten käytännössä tarkoittaa joko rahoituksen vähenemistä tai lisääntymistä. Jälkikäteistarkistuksen omavastuun kannustavuus perustuu siihen, että omavastuu lisää rahoitusta verrattuna voimassa olevan lain mukaiseen täysimääräiseen tarkistukseen sitä enemmän, mitä enemmän hyvinvointialueet pystyvät omilla toimillaan hillitsemään kustannuskehitystä. Valiokunta on käsitellyt mietinnössään omavastuuosuuden mekanismia tarkemmin. Omavastuu vaikuttaa vain jälkikäteistarkistuksen vuosittaiseen muutokseen eikä siten aiheuttaisi suurta ennakoimattomuutta rahoituksen uraan.

Arvoisa puhemies! Rahoituslakia ehdotetaan muutettavaksi myös siten, että yksittäisen hyvinvointialueen saama lisärahoitusta ei enää oteta huomioon jälkikäteistarkistuksessa koko maan rahoituksen tasoa korottavana eränä. Tämän tarkoituksena on osaltaan hillitä

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

valtion hyvinvointialueiden rahoitukseen tarvittavan rahoituksen määrää. Lisärahoituksen tarve voi johtua useista syistä. Hallintovaliokunta katsoo, että valtioneuvoston tulee seurata lisärahoitustarpeeseen liittyviä syitä ja ottaa ne muiden seikkojen ohella huomioon rahoitusmallia jatkokehitettäessä. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi siitä, milloin asiakasmaksuihin säädettävät muutokset otetaan etukäteen huomioon valtionrahoituksessa sitä korottaen tai vähentäen. Ehdotuksen mukaan valtionrahoitusta korotetaan tai alennetaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvasta tehtävästä perittävän asiakasmaksun tasoon, perusteisiin tai alaan säädetyn muutoksen perusteella, jos muutoksen vaikutus rahoitukseen voidaan etukäteen arvioida ja ottaa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Asiakasmaksuja koskevan ehdotuksen tarkoituksena on varmistaa, että myös tehtävämuutoksista erillään toteutetut asiakasmaksusääntelyn muutokset otetaan vaikutuksiltaan erilaisissa tilanteissa huomioon hyvinvointialueiden rahoituksen turvaavalla tavalla. Sääntelyllä pyritään tukemaan hallitusohjelman mukaisten asiakasmaksuja koskevien julkisen talouden sopeuttamistoimenpiteiden toteuttamista hyvinvointialueilla.

Esityksessä ehdotetaan lisäksi teknisluonteista korjausta pelastustoimen riskikertoimen laskennassa käytettäviä tietoja koskevaan sääntelyyn. Muutos koskee sitä, minkä vuoden tietoja laskennassa käytetään. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta pitää antamassaan lausunnossa esityksen tavoitteita perusteltuina. Valiokunta myös pitää hallituksen julkisten menojen sopeuttamistavoitteen näkökulmasta lähtökohtaisesti perusteltuna, että valtionrahoitusta koskevien toimenpiteiden ohella käytettävissä ovat myös hyvinvointialueiden kokonaisrahoitukseen vaikuttavia asiakasmaksuja koskevat toimenpiteet.

Myös perustuslakivaliokunta on antanut asiassa lausunnon. Lausunnon mukaan lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Arvoisa puhemies! Hallintovaliokunta pitää esitystä tarpeellisena ja tarkoituksenmukaisena. Ehdotetuilla toimilla kannustetaan hyvinvointialueita vastuulliseen taloudenpitoon ja tuottavuuden kehittämiseen. Valiokunta puoltaa myös asiakasmaksuja koskevia ehdotuksia. Myös pelastustoimen rahoituksen sääntelyn tekninen korjaus on aiheellinen. Hallintovaliokunta ehdottaa lakiehdotuksen hyväksymistä muuttumattomana mietinnöstä ilmenevin huomioin. Valiokunta pitää sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan ja perustuslakivaliokunnan tavoin tärkeänä, että ehdotettujen muutosten vaikutuksia seurataan. Hallintovaliokunta katsoo, että jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyyteen myös aluetasolla tulee jatkossa arvioida toteumatietojen perusteella ja tarvittaessa muuttaa omavastuuosuuden suuruutta.

Mietintöön sisältyy kaksi vastalauseita. — Kiitos.

Puhemies Jussi Halla-aho: Edustaja Lindén, olkaa hyvä, yksi minuutti.

15.30 **Aki Lindén sd** (vastauspuheenvuoro): Kiitoksia, arvoisa puhemies! Koska yhdessä minuutissa en pysty käymään läpi tätä verraten monimutkaista laskentakaavaa, mihin tämä jälkikäteistarkastus perustuu, keskityn siihen hyvinvointialueiden rahoituksen kokonaistilanteeseen tällä hetkellä. Vilkaisin tänään Pohjois-Savon, en siis oman Varsinais-Suomen alueen vaan Pohjois-Savon, hyvinvointialueen hallituksen eilen pitämän kokouksen esityslistaa. Siellä oli arvioitu, että tämän vuoden alijäämä tulee olemaan 95 miljoonaa euroa. Eli meillä on nyt se ongelma hyvinvointialueilla, että nämä kaksi ensimmäistä vuotta, 23 ja 24, tuottavat suuren alijäämän. Nyt se jälkikäteistarkastus jossain määrin helpottaa vuosia 25

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

ja 26, ja silloin me tulemme pääsemään käytännössä tasapainoon, jotkut alueet ovat ennustaneet pientä ylijäämääkin. Mutta se ei tule olemaan kuitenkaan se tilanne, että neljässä vuodessa, vuodesta 23 vuoteen 26, tämä koko jakso tasapainottuisi, vaan vielä vuonna 26 siellä on kumulatiivista alijäämää, ja tämä on se haaste, jonka edessä alueet nyt taistelevat.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Debatoitihaluiset edustajat voivat pyytää vastauspuheenvuoroa painamalla V-painiketta ja nousemalla seisomaan. — Edustaja Lohi, olkaa hyvä.

15.31 **Markus Lohi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveyspalveluthan koostuvat kolmesta kokonaisuudesta: on tämä hallinto ja organisaatio eli tämä rakenne, sitten on itse palvelutuotanto ja sitten on rahoitus. Nyt jos ajatellaan, niin meillä on ollut ongelmia näiden palveluiden tuottamisessa, mutta moni asia menee nyt tällä hetkellä paremmin kuin itse asiassa ennen tätä sosiaali- ja terveysuudistusta. Se, mikä on ongelmissa, on tämä rahoitus, ja nyt hallitus tuo lainsäädännön, jossa leikataan jälkikäteistarkistusta, jonka tarkoitus olisi ollut turvata se, että todelliset kustannukset ja rahoitus eivät erkaannu toisistaan. Nyt kun tämä leikkaus tehdään, tulevaisuudessa tulee tämmöinen niin sanottu omavastuu, niin kyllä tämä voi pahimmassa tapauksessa johtaa siihen, että koskaan hyvinvointialueiden yhteenlaskettu rahoitus ja kustannukset eivät tule kohtamaan toisiaan. Itse näen, että tämä on kyllä vakava virhe, että lähdetään tämäntyyppistä lainsäädäntöä säätämään. Nyt pitäisi kaikki energia kohdistaa siihen, miten me uudistamme palvelut, ja katsoa, mitä tehdään ja miten tehdään. [Puhemies koputtaa] Vaikuttavia palveluita uudistamaan, ei niin, että kriisiä syvennetään.

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

15.32 **Lauri Lyly sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä on se ongelma, että hyvinvointialueilla on jo monta taloudellista ohjauskeinoja. Ja siellä on tämä alijäämän kattamisveloite tosi nopeasti, ja sitten tämä tarveperusteinen rahoitus vuodesta 25 eteenpäin on 80 prosenttia, sen kasvusta korvataan, 20 prosenttia pitää kehittää. Sitten täällä on indeksi, joka on alimittainen, ja sitten tehtävien muutokset imuroidaan nopeasti pois, ja nyt tämän alijäämän kattamisesta imuroidaan 5—30 prosenttia omavastuun nojalla. Täällä tulee monia taloudellisia ohjauskeinoja, joita hyvinvointialueitten pitäisi yrittää noudattaa. Ja koko ajan viedään taloudellisista ohjauskeinoista, eli VM ohjaa palvelukoneistoa tässä yhteydessä ja sisältökehittämistä ei päästä tekemään.

Sinänsä tämä tulee olemaan niin raju, kun katsotaan näitten lähivuosien näkymään, tämä on liian tiukkaa talousohjausta, ja sitten liian kovasti painetaan päälle. [Puhemies koputtaa] Pitäisi saada aikaa tehdä näitä sopeutuksia.

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

15.34 **Hanna Holopainen vihr** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä on hyvin kuvattu esimerkiksi edustaja Lindénin puheenvuorossa tätä ongelmaa, jota tämä rahoitusjärjestelmä aiheuttaa, ja nyt hallituksen muutokset vielä pahentavat tätä haastetta. Hyvinvointialueilla sinänsä on mahdollisuus — kun nämä palvelujärjestelmän integraatio ja hoitopolkujen sujuvoittaminen tuovat mahdollisuuksia — siihen, että tuottavuus paranee ja

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

hoidon toteutuminen paranee, mutta jos sille ei anneta tarpeeksi aikaa ja tämä rahoitusjärjestelmä on tällä tavalla ennakoimaton, niin se asettaa kyllä tällä hetkellä hyvinvointialueet aivan mahdottoman haasteen eteen. Niin kuin edustaja Lindén täällä kuvasi, niin pelkkä talouden tasapainottaminen vuoteen 26 mennessä ei riitä, vaan vaatimuksena olisi myös pyrkiä kattamaan nämä alijäämät.

Ja meillä on nyt esimerkiksi Etelä-Karjalan hyvinvointialueella tehty selvitys, että se tarvoittaisi sellaisia leikkaustoimia palveluihin, että se käytännössä vaarantaisi ihmisten perusoikeuksien toteuttamisen. Ja kun meillä on selkeätä näyttöä tämmöiseltä alueelta, josta siis on hyvin paljon dataa olemassa, enemmän kuin muualla, koska siellä tämä integraatio on ollut käynnissä jo aikaisemmin [Puhemies koputtaa] ja on sillä tavalla mahdollisuuksia tätä dataa kerryttää, niin hallituksen pitäisi kuulla tätä viestiä.

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

15.35 **Minja Koskela vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluaisin itse kiinnittää huomiota nimenomaan tähän, että hallitus on tekemässä muutoksia siihen, milloin nämä asiakasmaksujen muutokset otetaan rahoituksessa huomioon. Tässä on tarkoitus varmistaa, että hyvinvointialueet tekevät hallitusohjelman mukaiset asiakasmaksujen korotukset, ja nämä korotukset ovat merkittäviä: ne ovat jopa 22,5—45-prosenttisia. Tässä on olemassa ihan aito riski siihen, että näin suuret korotukset muodostuvat esteeksi joillekin ihmisille päästä palveluiden ja hoidon piiriin. Jopa useissa hallintovaliokunnan saamista lausunnoissa on huomioitu, että asiakasmaksukorotusten maksutuottoja nostava vaikutus on erittäin epävarma. Silti, siitä huolimatta, hallitus on nyt nostamassa näitä asiakasmaksuja ihmisten hyvinvoinnin kustannuksella.

Arvoisa puhemies! Itse ajattelen, että kokonaisuudessaan tämä hallituksen sote-politiikka on ajamassa päin seinää, koska näitä säästöjä tehdään hyvin lyhytnäköisesti, nämä ovat näennäisiä säästöjä ja nämä ajavat ihmisiä ahdinkoon ja hyvinvointialueita todella vaikeaan tilanteeseen. Jään itse odottamaan edes yhtä esitystä, [Puhemies koputtaa] joka parantaisi jollain tavalla hyvinvointialueiden tai ihmisten tilannetta sote-palveluiden osalta.

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

15.36 **Piritta Rantanen sd** (vastauspuheenvuoro): Herra puhemies! Tässä on kyllä jotenkin ymmärrettävä se, että me ollaan tehty ihan valtavan suuri uudistus, ja on aivan kohtuutonta vaatia, että työntekijät ja johtoporras pystyisivät näin nopealla aikataululla hyvinvointialueilla tekemään sellaisia muutoksia, jotka ovat tarpeen. Me olemme lukeneet lehdistä useista — taitaa olla jo kaikilla hyvinvointialueilla tehty — muutosneuvotteluista, joista on johtunut sitten irtisanomisia ja lomautuksia, ja tutkimustiedonkin valossa meillä on tieto siitä, että yrityksellä, jossa on lomautuksia tai irtisanomisia, menee kaksi vuotta ennen kuin se pystyy kehittämään taas omaa toimintaansa ja katsomaan tulevaisuudessa eteenpäin. Nyt me olemme tehneet sen kokoluokan uudistuksen, että on aivan kohtuutonta ajatella, että tässä aikataulussa alueet olisivat, nimenomaan niin kuin tässä edustaja Holopainenkin kertoi, edes saaneet talouden tasapainoon ja vielä pystyneet kattamaan tämän alijäämävelvoitteen, joten kyllä tässä nyt alueet tarvitsisivat aikaa.

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

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

15.38 **Mauri Peltokangas ps** (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Tässä on ollut hyviä puheenvuoroja, ja huoli on varmasti kaikilla yhteinen siellä alueilla. Hallintoorganisaatio, palvelurakenne ja rahoitus — aivan niin. Mitäs tehdään ja miten tehdään? Hyvä kysymys. Tässä kuitenkin nähdäkseni kaikki oppositiosta pidetyt puheenvuorot tulevat sieltä suunnalta, mutta te teitte tämän himmelin, ja me nyt tietenkin joudumme katsomaan, miten se toteutetaan. Taisin tuossa mainita esittelytekstissäni, että hallintovaliokunta katsoo, että jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyys myös aluetasolla tulee jatkossa arvioida toteumatietojen perusteella ja tarvittaessa muuttaa omavastuuosuuden suuruutta.

Ymmärrän kyllä sen huolen sieltä puolelta ihan täysin. Itsekin olen siellä aluevaltuutettuna, ja ei se siellä Keski-Pohjanmaallakaan mitään herkkua ole, pienellä alueella, mutta kyllä siellä koetetaan tehdä parhaamme, ja niin myös tässä. Kun keskeneräisestä torsosta rakennetaan kokonaisuus, se vaatii kovia toimenpiteitä, ja nyt niitä tehdään.

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

15.39 **Timo Suhonen sd** (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa herra puhemies! Tässä tietysti kun puhutaan hyvinvointialueitten rahoituksesta ja siihen liittyvistä haasteista, mitkä vain lisääntyvät nytten tässä näitten päätöksien myötä, on pakko todeta se, mihinkä arvostamani edustaja Lindén hyvin viittasi: Elikä kun Pohjois-Savon hyvinvointialueella, missä itse siis asun myös, ovat yt-neuvottelut päättyneet ja siellä alijäämästä johtuen 190 sosiaali- ja terveysalan ammattilaista saa lopputilin tai työt päättyvät, niin onhan tämä kestämätöntä. Samassa tilanteessa yksityisille lääkärijäteille annetaan satoja miljoonia rahoitusta ja yksityiset terveysjätit antavat positiivisia tulosvaroituksia — tässä tilanteessa, jossa meillä hoitojonot kasvavat ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia saa lopputilin pahimmillaan — niin että onhan tämä tilanne ihan käsittämätön suorastaan.

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

15.40 **Pia Lohikoski vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämän hallituksen esityksen tarkoitus on kuitenkin toteuttaa hallituksen linjaamat 150 miljoonan euron säästöt. Ei tämä ole mitään edellisen hallituksen mallin korjaamista, vaan tämä on sen romuttamista, joka saavutetaan asiakasmaksuja korottamalla ja leikkaamalla tämä vastaava summa hyvinvointialueilta, jotka ovat kertoneet olevansa pulassa.

Hallitus puhuu täällä kannustavuuden lisäämisestä, mutta todellisuudessa kannustaa hyvinvointialueita tarjoamalla niille pelkästään keppiä. Monet hyvinvointialueiden talouden haasteista johtuvat asioista, joita ei ole voitu ennakoida viime kaudella tätä alkuperäistä hyvinvointialueiden rahoituslakia säädettäessä, kuten sote-alan palkkaratkaisu, korkea inflaatio ja pula henkilöstöstä. Nämä kaikki ovat vaikuttaneet hyvinvointialueiden kustannusten kasvuun.

Kyllä se iso haaste on juuri tämä alijäämien kattamisaika. Onhan se hyvä viisastella, että tehän sen sääditte. Kyllä, mutta olosuhteet olivat toisenlaiset, ja me olemme myös esittäneet jo ennen viime eduskuntavaaleja, että on tarpeen tehdä korjaussarja — huom. ei romutussarja, vaan korjaussarja.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

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

15.41 **Lotta Hamari sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan myös muistuttaa, että tätä sote-uudistusta kyllä on sorvattu jo toistakymmentä vuotta, ja se oli tarpeellinen. Kaikki varmasti tämän jaamme. — Tämä esitys hyvinvointialueiden rahoituksen muutoksista tuo ja on tuonut jo suuria haasteita ja epärealistisia aikarajoja alueiden talouden tasapainottamiselle. Hyvinvointialueet ovat vielä tämän välttämättömän uudistuksen alkuvaiheessa, ja monet niiden kohtaamista talouden ongelmista, kuten palkkaratkaisut, inflaatio ja ostopalveluiden hinta, ovat olleet osin vaikeasti ennakoitavissa, ja niistä myös tämä kustannusten nousu johtuu.

Hallituksen esityksellä, joka edellyttää alijäämien kattamista entistä nopeammin, on riski, että alueet joutuvat tekemään näitä hyvin lyhytnäköisiä leikkauksia sen sijaan, että pystyisivät pitkällä aikavälillä saamaan taloutensa vakaalle pohjalle.

Olen erityisen huolissani myös näistä professiojohtajiin kohdistuvista yt-neuvotteluista. Meidän täytyy johtaa osaamista alueilla. Puhuimme äsken tuossa puolustuksesta, ja jopa Puolustusvoimissa ymmärretään tämä osaamisen johtaminen, ja siten me tarvitsemme hoitotyön ja sosiaalialan johtajat myös sinne strategiselle tasolle lääketieteen johtajien rinnalle.

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

15.42 **Mira Nieminen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllä tosiaan jotenkin tuntuu, että kokonaiskuva on kadonnut tästä, minkä takia nyt joudumme tekemään näitä erilaisia toimenpiteitä myös hyvinvointialueille. Se, että me tarjotaan ihmisille yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut, on ehkä se keskiö siinä, mihin näillä tähdätään.

Siellä on monia muitakin mahdollisuuksia hyvinvointialueitten ohjaukseen. Täältä tuli tämä VM:n ohjaus, mutta kyllähän siellä pystytään käymään erilaisia neuvotteluita. Meillä on lisärahoitus- ja arviointimenettelymalleja, kaikkea, mitä voidaan tosiaan siihen käyttäen ennalta ennen kuin mennään näihin alijäämän kattamiskeskusteluihin.

Päijät-Hämeessä asiat on hoidettu hyvin. Siellä on aloitettu valmistautuminen hyvinvointialueisiin jo aikanaan ja tehty toimenpiteitä, ja tällä hetkelläkin siellä rahoitus näyttää nyt vihdoon viimein positiiviselta — pikkasen. Haasteita riittää, mutta töitä tehdään. Toivoisinkin, että [Puhemies koputtaa] lähettäisiin ennemmin strategisesti katsomaan järkevästi tulevaisuutta rakenteiden kautta.

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

15.44 **Aino-Kaisa Pekonen vas** (vastauspuheenvuoro): Kiitos, arvoisa herra puhemies! Kyllä minäkin nyt tässä peräänkuulutan työrauhaa sinne hyvinvointialueille, ja olisin toivonut, että hallitus olisi myöntänyt hyvinvointialueille alijäämän kattamisvelvoitteelle lisäaikaa.

Mehän ollaan semmoisessa tilanteessa, että tälläkin hetkellä varmaan suurin osa meistä hyvinvointialueilla on tekemässä näitä ensi vuoden talousarvioita ja budjetteja, joissa ollaan heikentämässä ihmisten palveluja, keskittämässä palveluja, nostamassa asiakasmaksuja ja irtisanomassa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntaa. Ja silti näyttää siltä, että mikään ei riitä — koko ajan vaaditaan enemmän ja enemmän.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Minä kysyn teiltä, arvoisat hallituspuolueen kansanedustajat, miten te selitätte suomalaisille ihmisille, että heidän palvelunsa sosiaali- ja terveyshuollossa romuttuvat täysin. Te vetoatte vain siihen, että taloutta pitää tasapainottaa. Minä haluan muistuttaa, että kyllä meillä on vaihtoehtoja. Älkää tehkö tätä suomalaisille.

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

15.45 **Markus Lohi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä rahoituskriisihän johtuu pitkälti siitä, että nämä sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset nousivat aivan yllättäen 11,3 prosenttia vuonna 23. Siis keskeiset tekijät, jotka vaikuttivat siihen, olivat valtiovarainvaliokunnan selvityksen perusteella yleinen kustannustason nousu, reilu kuusi prosenttia, sitten aivan poikkeuksellinen palkkaratkaisu, sekin yli kuusi prosenttia, ja sitten palvelutarpeen kasvusta johtuva vuokrahenkilökunnan käyttö. Nämä olivat ne kolme keskeistä syytä, jotka selvisivät, ja näihin ei sinänsä vaikuttanut tämä hyvinvointialueuudistus, sote-uudistus.

Se, mikä tähän uudistukseen jäi kyllä valuvikana, oli se, että tämä jälkikäteistarkistus ei jää sinne pohjiin, vaan nyt kun kaksi vuotta tehdään isoa alijäämää ulkoisista tekijöistä johtuen, saadaan kaksi vuotta aika iso jälkikäteistarkistus, mutta sen jälkeen tuleekin sitten pää vetävän käteen. Vuonna 27, kun on tehty vuosina 25 ja 26 aika hyvät tilinpäätökset, tuleekin aivan pieni jälkikäteistarkistus. Tästä tulee todella hankala tilanne. [Puhemies koputtaa] Tämä pitäisi korjata, ei hajottaa.

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

15.46 **Päivi Räsänen kd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Edustaja Lohi ensimmäisessä puheenvuorossaan totesi, että nyt kaikki panokset tulisi laittaa siihen, miten palveluita uudistetaan. Tästä olen kyllä samaa mieltä, ja sitä alueilla itse asiassa tehdään. Ymmärrän hyvin tämän tuskan, jota täällä on yhteisesti jaettu myös opposition puheenvuoroissa. Meistä moni on aluevaltuutettu ja tietää nämä vaikeudet. Mutta kiinnitän huomiota siihen, että tämänkin esityksen tavoitteena on kuitenkin kannustaa hyvinvointialueita vastuulliseen taloudenpitoon ja tuottavuuden kehittämiseen. Ja kyllä, tällä tavoitellaan julkisen talouden sopeuttamista kohti tasapainoa, se on ihan totta.

Tällä jälkikäteistarkastuksen niin sanotulla omavastuulla tavoitellaan hyvinvointialueiden rahoitusmallin kannustavuuden lisäämistä ja lisärahoituksen huomioimatta jättämisellä pyritään hillitsemään valtion menojen kasvua. Nämä ovat ne ihan rehellisesti sanotut tavoitteet. [Markus Lohi pyytää vastauspuheenvuoroa] Toki tässä tarkoituksena ja tavoitteena on se, että hyvinvointipalvelut voitaisiin myös tuleville sukupolville taata. [Aino-Kaisa Pekonen: Ai, kun ne ajetaan alas nyt? — Mauri Peltokangas: Mitään ei ajeta alas! Huomenakin pääsee terveyskeskukseen!]

Puhemies Jussi Halla-aho: Edustaja Lohi.

15.48 **Markus Lohi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluaisin edustaja Räsäselle todeta, että uskotteko te oikeasti, että sillä, että nipistetään jälkikäteistarkistusta — siis sitä, jonka tehtävä olisi jälkikäteen kahden vuoden päästä korvata se kustannusten nousu, jota ei ole kyetty ennakoimaan, siis todelliset kustannukset ja laskennalliset kustan-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

nukset — että sitä nipistämällä jotenkin saataisiin kannustettua hyvinvointialueita toimimaan. En usko hyvinvointialueen päättäjänä, että näin tulee käymään. Heiltä viedään todelliset mahdollisuudet tasapainottaa taloutta, ja henkisesti se tarkoittaa siis käsien nostamista ylös. Ei edes yritetä parasta, kun ei nähdä enää mitään mahdollisuutta ja valoa tunnelin päässä. Tämmöiseen tilanteeseen ei pitäisi lainsäätäjän asettaa ketään hyvinvointialueen päättäjää, että he joutuvat näin epätoivoiseen tilanteeseen, [Aino-Kaisa Pekonen: Juuri näin!] että ei edes näy mahdollisuutta, että saataisiin tämä talous tasapainoon, kun jos pientäkin valoa on tunnelin päässä, niin täältä eduskunnan päästä sanotaan, että me viemme teiltä ja leikkaamme lisää, niin ettepä saa tasapainoon taloutta. [Mira Nieminen: Miten ne toisilla paikoilla onnistuu?]

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

15.49 **Lauri Lyly sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Lohi hyvin kuvasi tuossa syitä, mitkä vaikuttavat tähän kustannustasoon, eli siellä on palvelutarpeen kasvu, siellä oli hintojen nousu ja siellä ovat korkeat palkkaratkaisut. Nämä ovat kaikki keskeisiä, eivätkä ole millään tavalla riippuvaisia tästä järjestämistavasta.

Ehkä se lähtötilanne, kun puhutaan, että ensi vuonna on 1,4 miljardia jälkikäteistarkastusta vuodelle 23, kuvaa sitä lähtötason mataluutta, eli se on alimitoitettu ja se heijastuu nyt sitten tästä 23:sta eteenpäin. Nyt tänäkin vuonna jälkikäteistarkastelun taso on 1,4 miljardia. Jos näistä luvuista ruvetaan sanomaan, että 5—30 prosenttia otetaan pois, niin puhutaan todella isoista summista rahaa, mitä sinne hyvinvointialueille jätetään jälkikäteistarkasteluun tuomatta, ja ne ovat toteutuneita kuluja.

Tässä mielessä nyt ollaan viemässä, nitistämässä tätä kehittämistyötä todella kovalla kädellä. Ennen kaikkea ne ihmiset tarvitsevat niitä palveluja, ja nyt me ollaan niiden kynnyksiä tässä kasvattamassa.

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

15.50 **Rami Lehtinen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On myönnettävä, että kokonaisuutena tämä meidän rahoitusjärjestelmä hyvinvointialueilla on kyllä varsin sekava, enkä tiedä, onko tämäkään esitys sitä merkittävästi selventämässä tai parantamassa. Mutta se on selvä, että muutoksia siellä tarvitsee tehdä.

Mutta mitä tulee siihen, että näillä muutoksilla tai sillä, että hyvinvointialueiden talous olisi tasapainossa, ikään kuin romutettaisiin kaikki palvelut, niin siitä en ole kyllä samaa mieltä. Ne romuttuvat siinä kohtaa, kun tämä valtio tekee konkurssin. Hyvinvointialueiden rahoitus on noin kolmannes koko valtion budjetista, ja sinne on pakko saada tasapaino.

On myönnettävä, että niitä merkittäviä menoja on tullut näistä poikkeuksellisista seikoista, joita tässä on, mutta siitä huolimatta osa alueista on pystynyt — ja pystymässä — kattamaan alijäämänsä, osa ei. Pitää pystyä pureutumaan keinoihin ja niihin syihin, miksi osa niistä alueista ei pysty omaa alijäämäänsä kattamaan?

Hyvää on se, että lähes kaikki alueet ovat pääsemässä lähitulevaisuudessa talouden loppuosalta ylijäämäiseen tulokseen. Se on kehitys, joka on kaikkein tärkeintä, ja sitä meidän pitää tukea.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Vielä edustaja Räsänen Joonaa, ja sen jälkeen palaamme puhujalistalle. Olkaa hyvä.

15.51 Joonaa Räsänen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Nyt ihan rehellisesti: käsi ylös, kuka kuvittelee asuvansa sellaisella alueella, joka kykenee nykyisen lainsäädännön velvoitteiden mukaisesti kattamaan kertyneet alijäämät tässä lainsäädännön antamassa aikaraamissa? [Vasemmalta: Ei nouse!] Käsi ylös. Ei yksikään käsi tässä salissa nouse, kun tasan tarkkaan saattaa olla yksi alue, joka tähän kykenee, Helsinki, ja sitten, jos oikein onni potkaisee, niin ehkä me läntisellä Uudellamaalla ja Pirkanmaalla. Tämä on se tosiasia. Kaikki muut tämän salin ulkopuolella ja hallituksen kammareiden ulkopuolella tämän tosiasian tajuavat ja ovat sanoneet sen ääneen, mutta maan hallitus ei kykene tätä myöntämään. Nyt kyllä olisi järkevää tässä suhteessa jo myöntää... Täällä kehuttiin — muistaakseni silloin puhuttiin Päijät-Hämeestä. Päijät-Häme on yksi niistä alueista, jolla tämä alijäämän kattamisvelvollisuus tulee jo tänä vuonna vastaan. Siihen kyllä tuskin pääsette.

Kaikista hassuinta minusta tässä on se, että hallitus itse hakee omille Suomen sopeutuksilleen lisäaikaa Euroopan komissiolta mutta vaatii tiukempaa sopeutusta [Puhemies koputtaa] hyvinvointialueille. Eihän myöskään tässä ole mitään järkeä, ollaan [Puhemies koputtaa] nyt sitten johdonmukaisia.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Nieminen. — Olemme siis puhujalistalla.

15.53 Mira Nieminen ps: Arvoisa puhemies! Tämä hallituksen esitys koskee hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamista. Esityksessä ehdotetaan muutoksia, jotka vaikuttavat muun muassa asiakasmaksujen tasoon ja rahoituksen jälkikäteistarkastukseen. Tavoitteena on lisätä rahoitusmallin kannustavuutta ja ohjaavuutta sekä varmistaa hyvinvointialueiden rahoituksen kestävyys, ja tämä tehdään ministeriöitten ohjauksessa.

Esityksen mukaan asiakasmaksujen muutokset otettaisiin huomioon rahoituksessa niiden voimaantulovuodesta alkaen. Lisäksi rahoituksen jälkikäteistarkastukseen lisättäisiin omavastuuosuus, joka kasvaisi asteittain vuodesta 2026 alkaen. Vuoden 2024 tilinpäätösennustetietojen mukaan hyvinvointialueiden vuoden 2024 tulos on yhteensä noin 1,42 miljardia euroa alijäämäinen. Omavastuu vaikuttaa vain jälkikäteistarkistuksen vuosittaiseen muutokseen ja on siitä viisi prosenttia vuonna 2026.

Hallintovaliokunnalle esitetyn selvityksen mukaan omavastuuosuudella on suhteellisen pieni vaikutus alueiden rahoitukseen vuonna 26, joten se ei merkittävästi vaikuta esimerkiksi alueiden alijäämien kattamiseen, jonka määräaika on vuoden 26 loppuun mennessä. Asteittain nousevan prosenttiosuuden mukaan määräytyvän omavastuun vaikutus ei selvityksen mukaan myöskään pidemmällä aikavälillä kasvaisi euromääräisesti niin suureksi, että omavastuu suhteessa rahoituksen kokonaismäärään koko maan tasolla tai alueittain vaarantaisi hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyttä.

On tärkeää, että erilaisilla toimenpiteillä pyritään nyt turvaamaan mahdollisimman yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut. Ja näiden alijäämien kattamiseen ei ole tulossa lisäaikaa, niin kuin tässä juuri kuultiinkin, vaan alueita pyritään ohjaamaan muilla keinoin, ja näitä on esitelty tuolla valiokunnassa.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Arvoisa puhemies! Asiakasmaksujen enimmäismääriä korotetaan vuoden 25 alusta alkaen. Tämä antaa hyvinvointialueille mahdollisuuden periä enemmän asiakasmaksuja, mutta alueet voivat myös päättää periä pienempiä maksuja tai tarjota palveluja maksutta. Hyvinvointialueen päättäjät voivat itse päättää näistä erilaisista toimenpiteistä. Muutokset asiakasmaksuihin ja rahoituksen jälkikäteistarkastukseen lisäävät rahoitusmallin kannustavuutta ja ohjaavuutta. Tämä tarkoittaa, että hyvinvointialueet saavat enemmän kannustimia tehokkaaseen toimintaan ja palveluiden tuottamiseen. Hyvinvointialueiden omavastuuosuuden asteittain kasvu kannustaa alueita tarkastelemaan toimintaansa kriittisesti ja etsimään keinoja parantaa palvelujen laatua kustannustehokkaasti.

Arvoisa puhemies! Hallintovaliokunta piti sosiaali- ja terveystieteiden ja perustas-
kivoliikunnan tavoin tärkeänä, että ehdotettujen muutosten vaikutuksia seurataan. Hallintovaliokunta katsoo, että jälkikäteistarkastuksen omavastuuosuuden ja ehdotetun porrastuksen vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä rahoituksen riittävyteen myös aluetasolla tulee jatkossa arvioida toteumatietojen perusteella ja tarvittaessa muuttaa omavastuuosuuden suuruutta.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ja vielä vastauspuheenvuoro, edustaja Kari, olkaa hyvä.

15.56 **Mika Kari sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edellisessä keskustelussa tuli esiin Päijät-Hämeen hyvinvointialue hallituspuolueen kansanedustajan toimesta. Haluan hyvinvointialueen valtuuston puheenjohtajan roolissa muistuttaa siitä, että hyvinvointialueemme on laajoissa talousvaikeuksissa, ei tämän mallin takia — päinvastoin malli on auttanut meitä, kun 300 hyvinvointialuetta tai sote-palveluiden järjestäjää muuttui 20:ksi ja Päijät-Häme yhtenä toimijana myös kokosi omaa toimintaansa yhteen jo ennen tätä uudistusta — vaan sen takia, että meillä painaa alijäämän kattamisvelvollisuus. Näiden miljoonien ja miljoonien eurojen alijäämä uhkaa meidän sote-palveluiden järjestämistä 230 000 asukkaalle Päijät-Hämeessä.

Minusta on epäreilua syyttää mallia, koska malli itsessään ei ole kustannuksia aiheuttanut, vaan pitkälti eri syyt, jotka täällä tulivat esiin, vaikkapa vuokratyövoiman käyttö ja niin edelleen. Sen takia on tärkeää pitää myös hallituspuolueiden kansanedustajien toimesta esillä niitä ongelmia, jotka johtavat alueilla [Puhemies koputtaa] palveluiden heikentämiseen, eikä antaa ruusuisempaa kuvaa. — Kiitos. [Vastauspuheenvuoropyyntöjä]

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Täällä on selvästi edelleen hiukan debatoitilua, joten jatkamme debattia. — Edustaja Nieminen, olkaa hyvä.

15.57 **Mira Nieminen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Juuri tätä tarkoitin ja edellisessä puheenvuorossa otinkin esille sen, että haasteita riittää jokaisella alueella, mutta tarkoitin omalla maakunnan ja alueen vertailullani sitä, että siellä tehdään asioita. En ole kuullut yhtään, että sieltä tulisi asioista valitusta. Siellä on rakentavasti viety monia, monia uudistuksia eteenpäin yhdessä. Ne ovat olleet kipeitä uudistuksia, ja niitä joudutaan varmasti tekemään jatkossakin, mutta se tyyli ja tapa, millä asioita tehdään, on aivan toinen kuin se, että valitettaisiin ja kerrottaisiin, että kaikki romuttuu. Ei romutu. Meillä pääsevät ihmiset hoitoon, kukaan ei jää hoitamatta.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Suhonen, olkaa hyvä. — Pyysittekö, edustaja Suhonen, vastauspuheenvuoron? [Timo Suhonen: En pyytänyt!] Siinä tapauksessa jatkamme listalla. — Olkaa hyvä, edustaja Suhonen.

15.58 Timo Suhonen sd: Kiitos, arvoisa herra puhemies! Tämä lakiesitys laiksi hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain muuttamisesta on suorastaan kestävä. Tässä tilanteessa, jossa hallitus leikkaa sosiaali- ja terveyspalveluista, pumpataan rahaa yksityisille terveysjäteille. Eli samaan aikaan julkisella sosiaali- ja terveyspalvelupuolella ovat käynnissä yt-neuvottelut sekä hoitoalan ammattilaisten irtisanomisia ja yksityisellä puolella terveysjätit antavat positiivisia tulosvaroituksia. On tämä erikoista politiikkaa.

Ensinnäkin hallintovaliokunnan useissa asiantuntijakuulemisissa on kuultu hyvinvointialueiden viesti alijäämien kattamisaikataulun epärealistisuudesta. Hallitus on nyt käsittelyssä olevalla esityksellä vaikeuttamassa hyvinvointialueiden tilannetta entisestään tilanteessa, jossa hyvinvointialueiden toiminta on yhä alkuvaiheessa ja toiminnan vakiintumisen jälkeinen peruskustannustaso ei ole vielä täysin selvillä. Hyvinvointialueille kohdistuvan rahoituksen suuren vajeen takia alueilla on ollut yt-neuvotteluja ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisia on joutunut irtisanotuiksi. Esimerkiksi Pohjois-Savon hyvinvointialueella ovat työt loppumassa kaikkiaan noin 190:llä alan ammattilaisella. Tämä on järkyttävää tilanteessa, jossa hoidon saannin osalta on laajasti ongelmia.

Toisekseen hallituksen esityksessä myös säädettäisiin siitä, milloin asiakasmaksujen muutokset otettaisiin rahoituksessa etukäteen huomioon. Suurimmassa osassa hallintovaliokunnan saamista asiantuntijalausunnoista esitettyyn muutokseen asiakasmaksujen vaikutuksista hyvinvointialueiden rahoitukseen suhtaudutaan hyvin kielteisesti. Asiakasmaksujen huomattava korottaminen voi aiheuttaa myös sen, että hoitoon hakeutuminen heikenee, ja hoidon saamisen viivästyksistä tulee viime kädessä lisäkustannuksia hyvinvointialueille. Tältäkin osin hallituksen esitys alueiden asiakasmaksujen pakkokorotuksista on huonosti harkittu.

Arvoisa herra puhemies! Edellä kuultujen perustelujen vuoksi hallintovaliokunnassa on tähän esitykseen tehty sosiaalidemokraattien ja vasemmiston edustajien toimesta vastalause tämän lakiesityksen hylkäämisestä, ja se tulee esityksenä sitten toisessa käsittelyssä. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Seuraavaksi, edustaja Lohikoski.

16.01 Pia Lohikoski vas: Arvoisa puhemies! Tämän esityksen tarkoitus on toteuttaa hallituksen linjaamat 150 miljoonan euron säästöt, jotka aiotaan saavuttaa asiakasmaksuja korottamalla ja leikkaamalla vastaava summa hyvinvointialueilta. Hallitus on puhunut kannustavuuden lisäämisestä mutta todellisuudessa kannustaa hyvinvointialueita tarjoamalla niille keppiä. Monet hyvinvointialueiden talouden haasteista johtuvat asioista, joita ne eivät ole voineet ennakoida, emmekä mekään ole voineet niitä ennakoida viime kaudella tätä alkuperäistä hyvinvointialueiden rahoituslakia säättäessämme. Sote-alan palkkaratkaisu, Venäjän hyökkäyssodasta seurannut korkea inflaatio, pula henkilöstöstä — nämä kaikki ovat vaikuttaneet hyvinvointialueiden sote-kustannusten suureen kasvuun.

Ison haasteen hyvinvointialueille tuo nyt nykyisen lain edellytys alijäämien kattamisesta, ja toivottavasti tämä jossain vaiheessa saataisiin hyvinvointialueiden toivomalle tasol-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

le. Toivomus on ollut pidentämisestä, niin että taseeseen kertynyt alijäämä voitaisiin kattaa pidemmällä aikavälillä. Nyt tämä aikaväli on kaksi vuotta tilinpäätöksen vahvistamisesta seuraavan vuoden alusta lukien, ja tämä tarkoittaa sitä, että alueiden kertynyt alijäämä pitää nykyisen lainsäädännön olosuhteissa kattaa vuoteen 2026 mennessä.

Hallintovaliokunnan mietinnöstä kävi ilmi, että myöskin useissa asiantuntijakuulemisissa oli kuultu hyvinvointialueiden hätäviesti alijäämien kattamisaikataulun epärealistisuudesta. Tähän hallitus ei valitettavasti reagoanut. Sen sijaan hallitus on nyt käsittelyssä olevalla esityksellä vaikeuttamassa hyvinvointialueiden tilannetta entisestään. Hyvinvointialueiden rahoitus tulisi ensin saada vakaalle ja riittävälle pohjalle ja niille tulisi antaa riittävästi aikaa toimintansa järjestämiseksi siten, että voitaisiin välttyä lyhytnäköisiltä leikkauksilta. Hallitus esittää, että siirtymävaiheen jälkeen rahoituksen jälkikäteiskorjaus tehtäisiin vain 70-prosenttisesti, jolloin 30 prosenttia jäisi hyvinvointialueiden itsensä katettavaksi alijäämätilanteessa. Tämä 30 prosenttia on kyllä mahdollittoman suuri katettavaksi tässä aikataulussa, ja se voi pahimmillaan uhata perustuslain mukaisten riittävien palveluiden turvaamista.

Hallitus on myös tekemässä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin merkittävät 22,5 — jopa 45 prosentin korotukset. Suomessahan maksetaan jo tällä hetkellä kansainvälisesti arvioituna korkeita asiakasmaksuja, eivätkä ne saisi muodostua esteeksi ihmisten tarvitsemaan hoitoon ja palveluihin pääsulle, mutta näin valitettavasti on jo nyt, ja huomppaa pääsyä on luvassa pienituloisimmille. Perintään siirtyvien maksujen ja asiakasmaksusaatavien poistojen määrät ovat jo tällä hetkellä olleet hyvinvointialueilla merkittävässä kasvussa. Mitä seuraa nyt näiden maksujen korotuksesta? Tuskin ainakaan vähenee tämä ongelma. Asiakasmaksujen huomattava korottaminen voi aiheuttaa myös sen, että hoitoon hakeutuminen ajoissa heikkenee ja hoidon saamisen viivästyksistä tulee viime kädessä sitten niitä kalliimpia lisäkustannuksia hyvinvointialueille.

Asiantuntijakuulemisissa oli noussut esiin myös huoli siitä, että tämä esitys heikentää hyvinvointialueiden itsehallintoa. Nyt kun tätä rahoitusta vähennetään korotusten arvioidulla määrällä, niin ei hyvinvointialueilla ole tosiasiasa mitään muuta mahdollisuutta kuin nostaa asiakasmaksut ylärajoihin, vaikka alueilla muutoin voisi olla ihan perusteltua olla niitä nostamatta asiakaspohjan tuntien.

Tämä esitys on siis selkeästi säästölaki, joka ei kannusta hyvinvointialueita vastuulliseen taloudenpitoon, kuten hallitus väittää, vaan hallitsemattomaan leikkauskierteeseen, joka vaarantaa kansalaisten oikeuden hoitoon ja palveluihin ja myöskin romuttaa tämän itsehallinnon.

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

16.06 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Edelliseen puheenvuoroon haluan kuitenkin todeta, että kyllä tämän esityksen perimmäinen tavoite on se, että meillä tulevaisuudessa on mahdollisuus ihan valtiontaloudenkin puitteissa ja julkisen talouden puitteissa turvata hyvinvointipalvelut kaikille kansalaisille.

Tähän esitykseen sisältyy asiakasmaksumuutosten huomioon ottaminen rahoituslaissa, ja tähän liittyen sosiaali- ja terveysvaliokunta sai käsittelyssä olevan hallituksen esityksen yhteydessä sosiaali- ja terveysministeriöltä selvityksen jo tehdyn asiakasmaksuasetuksen muutoksen vaikutuksista. Selvityksen mukaan tutkimus osoittaa, että on se vaara, että asiakasmaksut vaikuttavat palvelujen käyttöön, eli on arvioitu, että riski kasvaisi siihen, että

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

asiakkaat yksittäistapauksissa kokisivat palvelujen siirtyvän ulottumattomiin, ja toki tämä viesti on otettava vakavasti ja sitä on huolellisesti seurattava.

Tuossa selvityksessä kuitenkin kuvataan myös niitä suojakeinoja, joilla pyritään varmistamaan, etteivät maksut saadusta hoidosta muodostuisi kenellekään kohtuuttomiksi. Näitä suojakeinoja ovat maksukatto, erilaiset maksujärjestelyt, maksujen huojentaminen ja viime kädessä toimeentulotuki. Onkin tärkeää, että alueilla tiedotetaan näistä suojakeinoista riittävästi, esimerkiksi mahdollisuudesta maksujen huojentamiseen, ja toki myös ohjataan sitten toimeentulotukeen tarvittaessa, jotta voidaan madaltaa kynnystä palveluihin hakeutumiseen ja jotta ihmiset eivät maksujen vuoksi jättäisi hakeutumatta palveluihin.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Nurminen poissa, edustaja Kosonen poissa. — Edustaja Kallio, olkaa hyvä.

16.08 Vesa Kallio kesk: Arvoisa rouva puhemies! Täällä on puhuttu kannustimista. Jokainen voi ehkä googlettaa tai muuten palauttaa mieliin, mitä ne kannustimet alun perin ovat olleet ja miten niitä on käytetty ehkä hyvinkin radikaalilla tavalla.

Arvoisa puhemies! Nyt käsittelyssä oleva laki on hallituksen valitseman ison linjan mukainen säästölaki. Hallituksen linja vaikeuttaa hyvinvointialueiden kykyä selviytyä tehtävistään. Tässä välineenä hallituksella on rahoituksen alimitoittaminen sekä pakottava lainsäädäntö. Nyt tässä hallituksen esityksessä toteutuvat molemmat. Lainsäädännöllä pakotetaan korottamaan asiakasmaksuja, jotka hallitus käyttää omiin tarpeisiinsa. Tämän lisäksi hallitus leikkaa hyvinvointialueiden jälkikäteisrahoitusta vuodesta 2026 eteenpäin. On kuin hallitus olisi asentanut hyvinvointialueisiin kestokatetrit, jolla se tyhjentää niiden kyvyn selviytyä tehtävistään. Kaikki tämä tapahtuu ilman puudutusta, eivätkä potilaan tilaa seuraa hoitoalan ammattilaiset vaan valtiovarainministeriön laskukoneet.

Arvoisa puhemies! Keskusta ei hyväksy jälkikäteisrahoituksen leikkaamista. Hallituksen esittämät laskennalliset, tehtävänkevennyksistä mahdollisesti syntyvät säästöt keskusta ohjaisi hyvinvointialueille, samoin kuin asiakasmaksujen korotuksista tulevat tulot. Hallitus perustelee esitystään kustannusten kasvun hillinnällä, rahoituksen kannustavuudella sekä ohjaavuuden hallitulla parantamisella. Ikävä kyllä hallittavuus ja ennakoitavuus ovat vaikeasti löydettävissä tästä esityksestä, ja kuten noista kannustimista äsken totesin, niin niistäkin voidaan olla montaa mieltä. Välillä on sellainen olo, että mikäli hallituksen esityksiin sote-palveluihin liittyen lisättäisiin vaikutusarvioiden lisäksi niin sanottu CERAD-testi, niin tulokset olisivat mitä suurimmalla todennäköisyydellä enemmän kuin hälyttäviä.

Arvoisa puhemies! Tällä lyhyellä eduskuntakaudellani minulla on ollut mahdollisuus osallistua kolmen eri valiokunnan toimintaan. Näiden valiokuntien käsittelemien hallituksen esitysten kautta on käynyt hyvin ilmi, miten hajanaista hallituksen lainsäädäntötyö on. Toki ei ole kokemusta aiemmilta kausilta, mutta tällä kokemuksella se näyttää tällä hetkellä siltä. Olipa kyse sitten minkä ministerin vastuulla tahansa olevan ministeriön alaisesta valmistelutyöstä, asioita tuodaan usein osissa, niin pienempinä kuin vähän suurempina palasina, ja on hyvin vaikea seurata ja hahmottaa asiakokonaisuuksia.

Nyt käsittelyssä oleva lakiesitys on yksi esimerkki tästä palapelipolitiikasta. Tämä politiikka vaikeuttaa erityisesti kansalaisten perustuslaillisten oikeuksien toteutumisen tarkastelua, tarkastelua, jossa tässä tapauksessa arvioidaan, millä tavoin hallitus turvaa jokaiselle Suomen kansalaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja miten se kokonaisvaltaisesti

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

edistää väestön terveyttä. Tämä palapelipolitiikka aiheuttaa huolta ja ärtymystä erityisesti itäisessä Suomessa ja ylipäätään harvaan asutuissa maakunnissa.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksen mukaan jälkikäteistarkastus toteutuu myöhässä. Se ei myöskään jakaudu siinä suhteessa, miten alijäämiä on syntynyt eri hyvinvointialueilla. Hallitus rankaisee tällä erityisesti ja erityisen tarkasti niitä hyvinvointialueita, jotka kärsivät muuttotappiosta. Tämän seurauksena kompensatio jää vajaaksi. Hallituksen olisi ollut hyvä panostaa esityksessään tämän tilanteen korjaamiseen eikä ainakaan pahentaa sitä. Toivottavasti tässä seurannassa, mistä tässä on puhuttu, siihen puututaan sitten.

Hieman on semmoinen olo, että keskittämistä ja kasvukeskuksia suosivassa politiikassa rahaa ohjataan tällä mallilla enemmän niille alueille, joille sitä tulee muutenkin jo enemmän, ja siellä, missä on parempiosaisia, heidän oloaan parannetaan ja huonompiosaiden oloa huononnetaan. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Kaunistola.

16.12 **Mari Kaunistola kok:** Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Muutokset hyvinvointialueiden rahoitusmalliin ovat tarkoituksenmukaisia ja tarpeellisia. Kyse on siis siitä, että säätämällä hyvinvointialueille rahoituksen jälkikäteistarkastukseen niin sanottu omavastuuosuus lisätään rahoitusmallin kannustavuutta. Samoin muuttamalla rahoitusmallia hilitään alueiden rahoituksen kustannuksia ja vähennetään niitä rahoituksen epätarkoituksenmukaisia kohdentumisia. Tämänkaltaiset muutokset vievät rahoitusta järkevämpään ja tarkoituksenmukaisempaan suuntaan. Hallitus haluaakin, että hyvinvointialueet onnistuvat tehtävässään. Nyt tehtävillä muutoksilla kannustetaan ennen kaikkea alueita uudistumaan, huolehtimaan taloudestaan vastuullisesti ja kehittämään toimintaansa. Toiminnallinen uudistaminen on mahdollisuus tehdä asioita uudella tavalla kustannustehokkaasti. Sen lisäksi, että hyvinvointialueiden rahoitus kasvaa vuosittain, on alueilta voitava edellyttää myös uudistustyötä ja vastuuta itsestään ja omasta taloudestaan. Vain toimintatapoja uudistamalla voimme turvata sote-palvelut jatkossakin.

Arvoisa puhemies! Onkin tärkeää, että myös rahoitusmalli tukee osaltaan tätä uudistamista ja kannustavuutta. Tämän hallituksen ratkaisujen keskiössä ovatkin riittävän rahoituksen turvaamisen ohella alueista itsestään lähtevä kehitystyö sekä vastuullinen taloudenpito. Ja tietysti haluaisimme kuulla oppositiolta niitä vaihtoehtoja, miten tätä asiaa heidän näkökulmastaan voisi uudistaa. — Kiitos.

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

16.14 **Hanna Räsänen kesk:** Arvoisa puhemies! Keskustan valiokuntaryhmän mielestä puheena oleva esitys on pelkkä valtiontalouden säästölaki, jolla ei ole mitään tekemistä esityksessä tavoitteeksi luvattujen kustannusten kasvun hillinnän eikä rahoituksen kannattavuuden ja ohjattavuuden hallitun parantamisen kanssa, puhumattakaan siitä, että esitettyjä muutoksia oltaisiin toteuttamassa hallitusti ja ennakoivasti perustuslain mukaiset palvelut turvaten. Esitys on myös esimerkki kokoomuksen ja perussuomalaisen johtaman hallituksen omaksumasta huonosta lainsäädäntökulttuurista tuoda samaa asiakokonaisuutta tarkoituksellisesti sirpalemaisesti eduskunnan käsittelyyn. Silloin eduskunnan on mahdotonta muodostaa kokonaiskuvaa hyvinvointialueiden rahoituksen kiristämisen vaikutuksista perustuslain pykäliden näkökulmasta, jossa julkisen vallan eli kulloisenkin

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

hallituksen on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut ja edistettävä tätä kautta väestön terveyttä.

Tässä esityksessä on käytetty kyseenalaista luovuutta ratkaisemalla perustuslaillinen haaste väitteellä, että hyvinvointialueilla on mahdollisuus saada tarvitsemaansa lisärahoitusta. Tästä on kuitenkin aivan erilaisia esimerkkejä täällä eduskunnassa. Hallintovalioikunnan parhaillaan käsittelyssä olevassa toisessa lakiesityksessä eli hallituksen esityksessä 78 tämä lisärahoituspyyntö johtaisi arviointimenettelyn käynnistämiseen, joka voisi johtaa koko hyvinvointialueen lakkauttamiseen. Huomioimme myös, että hallitus on tällä vaalikaudella evännyt kaikki hyvinvointialueiden rahoituspyynnöt, joten pyydetyn lisärahoituksen saaminen ei ole lähimainkaan automaatio.

Toinen vakava ongelma on, että tämäkin esitys on omiaan viemään hyvinvointialueiden sekä niiden vastuulla olevien sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluista sekä pelastustoimen rahoista käytävää keskustelua entistä enemmän harhapoluille. Se osoittaa myös surullisella tavalla, että hallitusta joko ei kiinnosta tai sitten sieltä puuttuu osaaminen arvioida tilannetta tosiasioiden pohjalta sekä toimeenpanna sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistuksia hyvinvointialueiden tukena.

Arvoisa puhemies! Keskustan valiokuntaryhmä avasi omassa vastalauseessaan laajemmin hyvinvointialueiden vaikean rahoitustilanteen juurisyitä, sitä, kuinka hallitus on niihin vastannut, sekä sitä, mikä on keskustan perusteltu vaihtoehto vallitsevassa tilanteessa. Edustaja äsken peräsi niitä vaihtoehtoja, ja niitä siellä meidän vastalauseessamme ja meidän omissa vaihtoehtoisissamme löytyy. Tähdennämme, että lyhytaikaisella säästövimmalta hallitus tulee aiheuttaneeksi pitkäaikaista vakavaa vahinkoa palveluja tarvitseville ihmisille ja julkiselle taloudelle sekä myös mahdollistaa oikeudellisia ongelmia, joiden selvittely oikeudenkäynteineen tulisi kestämään todella kauan.

Hyvinvointialueiden rahoitusongelmien ratkaisemiseksi hallitus ei ole esittänyt mitään muuta kuin rahoitusleikkauksia, valtiovarainministeriön ohjausvallan kiristämistä ja hyvinvointialueiden itsehallinnon kaventamista. Tämäkään esitys ei tee siihen poikkeusta. Nyt esitetyt muutokset eli hyvinvointialueiden jälkikäteisrahoituksen leikkaukset ja asiakasmaksujen pakkokorotuksen imurointi takaisin valtion kassaan eivät todellakaan tuo helpotusta hyvinvointialueille, vaan entisestään pahentavat vaikeaa tilannetta alueilla. Asiakasmaksujen pakkokorotukset eivät helpota hyvinvointialueiden rahoitushaasteita tai luo niille minkäänlaisia toiminnallisia kannusteita. Päinvastoin, asiakasmaksujen raju korotus tulee näkymään palveluja tarvitsevien ihmisten maksuvaikeuksina sekä hyvinvointialueille koituvina luottotappioina. Parhaimmassakin tapauksessa korotus näkyisi asiakasmaksutuloissa viiveellä, mutta hallitus haluaa imuroida nämäkin korotukset itselleen valtion kassaan.

Arvoisa puhemies! Olemme kirjoittaneet varsin perusteellisen vastalauseen, ja meillä keskustassa esitämme myös pykälämuutoksia 9 §:ään ja 10 §:ään, ja toivomme, että pohjana käytettäisiin tätä keskustan pohjaesitystä. Lisäksi tulemme esittämään vastalauseen lausumaehdotuksia sitten toisessa käsittelyssä, mutta en malta olla niitä lukematta jo nyt. Luen nämä lausumaehdotukset:

”1. Eduskunta edellyttää, että hallitus pidentää hyvinvointialueiden alijäämien kattamisaikaa määräaikaisella kahden vuoden pidennyksellä.”

”2. Eduskunta edellyttää, että hallitus laatii konkreettisen toimenpideohjelman aikatauluineen hyvinvointialueiden rahoituksen vakauttamiseksi ja palvelujen turvaamiseksi.”

”3. Eduskunta edellyttää, että hallitus ei enää leikkaa hyvinvointialueiden rahoitusta.”

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

”4. Eduskunta edellyttää, että hallitus tekee viipymättä selvityksen hyvinvointialueiden luottamushenkilöiden ja viranhaltijoiden oikeudellisesta vastuusta tilanteessa, missä hyvinvointialueet eivät saa taloudellisia alijäämiään katetuksi lakiin kirjatussa määräajassa ja täytettyä samanaikaisesti perustuslaissa säädettyä vaatimusta riittävästä sosiaali- ja terveyspalveluista.” — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Honkonen, poissa. [Petri Honkonen: Arvoisa rouva puhemies!] — Ai siellä on. Ei näkynyt, olen pahoillani. Sieltä hän tuli. — Olkaa hyvä.

16.19 Petri Honkonen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Anteeksi, kun olin tuolla piilossa. Tässä edustaja Räsänen käytti edellä niin hyvän puheenvuoron, että tästä on mainio jatkaa. Todellakin, niin kuin hän totesi, tässä on kyseessä puhdas valtiontalouden säästölaki, joka kertoo sitä karua kieltä siitä, kuinka Orpon ja Purran hallituksen sosiaali- ja terveyspolitiikka johdetaan valtiovarainministeriöstä budjettiperustein — ei suomalaisten palveluntarve edellä, niin kuin kuuluisi olla. Meille keskustalaisille tällainen politiikka ja toimintatapa ei käy.

Itse olen päättäjänä tuolla Keski-Suomen hyvinvointialueella, ja täytyy sanoa, että siellä on kyllä ihan aito hätä. Tänä aikana, kun hyvinvointialue on aloittanut, on kieltämättä saatu monta hyvää asiaa aikaiseksi. Esimerkiksi hoitajapula on jo helpottunut monilla hyvinvointialueilla. Tämä on tämän uudistuksen ansiota, kun esimerkiksi vierekkäisten kuntien välinen palkkakilpailu on saatu kuriin ja muutenkin tätä työnantajapolitiikkaa on saatu parannettua. Valitettavasti kylläkään uutisten perusteella täällä kokoomuksen johtamalla HUS-alueella ei työnantajapolitiikka kovin hyviä arvosanoja saa, huonojakin esimerkkejä löytyy, mutta päätökset tehdään siellä hyvinvointialueilla.

Mutta tähän hallituksen esitykseen, joka meillä tässä nyt on käsillä: Tässähän leikataan, tehdään leikkuri tähän hyvinvointialueiden jälkikäteistarkastukseen, ja sitten tuodaan nämä asiakasmaksujen korotukset, jotka sitten imuroidaan valtion muihin tarpeisiin sieltä hyvinvointialueilta. Keskustassa emme haluaisi tätä tehdä, vaan näissä asiakasmaksujen korotuksissa — sikäli kuin niitä nyt on pakko tehdä — päätösvallan tulisi olla siellä hyvinvointialueella, ja ne siitä tulevat lisätulot pitäisi kyllä jättää hyvinvointialueen käyttöön oman harkinnan mukaan näiden palvelujen kehittämiseen ja parantamiseen.

Tässä edellisellä vaalikaudella varsinkin perussuomalaiset käyttivät täällä sellaista termiä kuin Kela-money. Sillä viitattiin ilmeisesti johonkin maahanmuuttajien väitetyksi käyttämään termiin. Mutta kyllä nyt tämän asiakasmaksukorotuksen mukana tätä Kela-moneyä joutuvat käyttämään ihan suomalaiset, pienituloiset ihmiset terveyskeskuskäyntimaksujen, asiakasmaksujen, kattamiseen, kun he joutuvat näitä palveluita käyttämään, kun ei ole varaa näitä Kelan korvaamia yksityisiä palveluita käyttää. Sitten nousevat asiakasmaksut kyllä varmasti kiertävät valtion kassan kautta monille, monille ihmisille.

Tässä hallituksen esityksessä ja myöskin hallintovaliokunnan mietinnössä viitataan tähän hyvinvointialueen lisärahoituspyyntöön, jonka hyvinvointialue voi valtiolle tehdä silloin, kun lakisääteisten palvelujen järjestämiseen ei rahoitus riitä. Tähän myös perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota. Yhtään tällaista lisärahoituspyyntöä — niitä muistaakseni yksi tai kaksi on tähän mennessä tullut — ei ole vielä hyväksytty.

On perustuslainakin näkökulmasta, perustuslain suojaamien sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta, hyvin kyseenalaista se, että nämä ihmisten peruspalvelut ovat kulloisen-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

kin hallituksen hyväntahtoisuuden varassa. Ja nyt, kun tämä leikkuri tänne tulee, ne ovat vielä enemmän sen hyväntahtoisuuden varassa. Tässä on erittäin ongelmallista myöskin se, että näitä hyvinvointialueen rahoitukseen ja valtionohjaukseen liittyviä lakiehdotuksia on nyt tuotu tässä sirpaleittain useita tämänkin syksyn aikana, ja niiden kokonaisarvio kyllä kieltämättä väkisinkin tällaisella säätämistavalla jää vajaaksi. Se ei ole riittävän kattavaa. Tällainen lainsäädäntötapa ei kyllä ole ollenkaan hyvä, koska kokonaisuus hämärtyy, hyvinvointialueiden itsehallinto heikkenee, demokratia heikkenee ja sitten se kokonaiskuva siitä, miten siellä hyvinvointialueilla oikeasti pystytään ne kansalaisten peruspalvelut turvaamaan, kyllä jää kyseenalaiseksi.

Eniten kannan huolta vanhustenhoivasta. Kun suuret ikäluokat tulevat nyt kovaa vauhtia siihen ikään, että ne tarvitsevat enemmän hoivaa, niin kuinka me pystymme nämä hoitamaan? Kuinka me pystymme turvaamaan sen, että kukaan ei jää heitteille omassa kodissaan vanhuuden tullen, ja kuinka me pystymme turvaamaan sen, että kaikki saavat sitä apua ja tukea? Näillä hallituksen resepteillä ei kyllä tätä hoivalupausta pystytä kattamaan. Sitä ei pystytä takaamaan, ja tämä esitys entisestään tulee viemään pohjaa meidän vanhus-tenhoivalta ja siltä, että jokainen sitten, kun ei enää itse kotona pärjää, voisi päästä hoivakotiin. Tästä kannan suurinta huolta, ja tämä hyvinvointialueiden vaikean rahoitustilanteen kurjistaminen entisestään tällä hallituksen esityksellä tulee kyllä tätäkin tilannetta huonontamaan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Viitala. [Hanna Räsänen: Kannatus! — Petri Honkonen: Ai niin, minä unohdin kannatuksen! No, otan uuden puheenvuoron!] — Edustaja Viitala.

16.25 Juha Viitala sd: Arvoisa rouva puhemies! Vajaan kahden vuoden ikäiset hyvinvointialueet ovat olleet historiallisen ison liikkeen luovutuksen jälkeen suuren muutoksen edessä. Hallinnollisen uudistuksen jälkeen sote-palveluiden kehittäminen on tietenkin välttämätöntä. Kuitenkin maamme hallituksen kohtuuton leikkauslinja tekee tämän käytännössä mahdottomaksi.

Lyhytnäköiset säästöt eivät takaa kestäväää hyvinvointia. Kehittämisen sijaan alueilla ajaututaan karsimaan ja leikkaamaan palveluista. On selvää, että ison organisaatiouudistuksen jälkeen on päällekkäisyyksiä, joita pitää tarkastella ja järkevöittää. Jokaisen osaamisen ja työpanoksen tulee olla oikeassa käytössä oikeaan aikaan.

Palvelujärjestelmä on saatava sujuvaksi ihmisten eli palveluja tarvitsevien näkökulmasta ja turvalliseksi myös työntekijöiden kannalta. Henkilöstön osaaminen ja jaksaminen työssään ovat ilman muuta avainasemassa myös tämän muutoksen hallinnassa.

Hyvinvointialueiden tilanne on ollut ennakoitua vaikeampi. Useat talouden haasteista johtuvat asioista, joita ei ole voitu ennakoida alkuperäistä hyvinvointialueiden rahoituslakia säädettäessä. Esimerkiksi korkea inflaatio ja pula henkilöstöstä ovat vaikuttaneet hyvinvointialueiden kustannusten kasvuun. Olikin ilo kuulla edellisen puhujan puheessa, että tämä olisi joissain alueilla helpottamaan päin.

On hyvä muistaa se asia, että mikäli sote-uudistusta ei olisi tehty, niin samansuuntainen rahoitusvaje olisi nyt kuormittamassa kuntien taloutta. Alijäämän kattamisvelvoitetta tulisikin pidentää. Tämä antaisi alueille lisää aikaa palveluiden kehittämiseen ja kustannussäästöjen tekemiseen kestäväällä tavalla. Nykyisen alijäämavelvoitteen kattamisaika ohjaa

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

pikavoittoihin, joiden lopullinen hinta tulee rasittamaan kustannusrakennetta suoraan sekä välillisin vaikutuksin tulevaisuudessa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Siponen.

16.28 Markku Siponen kesk: Kiitoksia, arvoisa rouva puhemies! Aivan ensiksi haluan kannattaa näitä edustaja Räsänen aiemmin täällä tekemiä esityksiä.

Arvoisa rouva puhemies! Tähän varsinaiseen hallituksen esitykseen liittyen täytyy sanoa, ettei oikeastaan yhtään iltaa, että tänne ei hallitus toisi uutta hyvinvointialueisiin liittyvää säästö- tai leikkauslakia, ja tänä iltana jatketaan samalla linjalla tähän liittyen. Tässä esityksessä käytännössä on tarkoitus se, että hallitus on säätänyt näistä asiakasmaksujen korotuksista, asiakasmaksulaista, ja tämän esityksen turvin nämä rahat voidaan sitten hyvinvointialueilta viedä jo etukäteen pois. Ensi vuodelle taisi kyse olla 150 miljoonan euron summasta, joka sitten nostaa perusterveydenhuollon asiakasmaksuja merkittävästi mutta erityisesti erityistason palveluissa, joissa nousu taisi olla jopa lähelle 50 prosentin luokkaa — siis lähelle 50 prosentin luokkaa asiakasmaksujen osalta. Ja kun täällä on tuotu esille sitä, että alueet saavat näistä itse päättää, niin kyllähän tässäkin nyt taas nähdään, että käytännössä sitä alueiden autonomiaa on mahdotonta toteuttaa, kun rahat viedään alueilta jo etukäteen.

Keskustan linja näihin hyvinvointialueiden rahoitusleikkauksiin liittyen on se, että me emme hyväksy näitä rahoituksen leikkauksia, emme myöskään näitten asiakasmaksujen osalta. Pidämme hyvänä sitä linjaa, että tiettyjä mitoituksia, kriteereitä höllennetään, mutta emme hyväksy sitä, että rahat sieltä alueilta viedään pois.

Arvoisa rouva puhemies! Kun täällä erityisesti perussuomalaiset ovat puhuneet aiemmin, että ovat pienituloisten ja pienen ihmisen asialla, niin tässä on jälleen yksi esimerkki siitä, että kun asiakasmaksuihin tehdään roimat korotukset, niin kyllähän se sinne pienituloiseen kuntalaiseen ja kansalaiseen tietysti kaikista koviten iskee.

No, tähän lakiesitykseen liittyy myöskin tämä muutos tähän rahoitustarkistukseen liittyen, mutta siitä jatkossa enemmän. — Kiitoksia.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Hamari.

16.30 Lotta Hamari sd: Arvoisa rouva puhemies! Ensinnä on sanottava, että alueilla meidän sote-ammattilaiset tekevät aivan valtavan loistavaa työtä — tosin toisin täytyy todeta tästä hallituksen esityksestä, valitettavasti. Koko tämä hallituksen julkisten palveluiden leikkausbuumi voi johtaa siihen, että perustuslain edellyttämät riittävät palvelut eivät enää ole turvattuja. Hallituksen esitys ei ole vain epärealistinen, se voi myös vaarantaa kansalaisten perusoikeudet.

Toinen merkittävä huolenaihe ovat tietysti asiakasmaksuihin liittyvät muutokset. Hallitus suunnittelee asiakasmaksujen merkittävää korottamista. Meillä on jo nyt Suomessa on kansainvälisesti korkeat asiakasmaksut, ja korotukset voivat olla este hoitoon hakeutumiselle, tai niitä voi päätyä jopa ulosottoon. Tämä voi johtaa hoitojen viivästymiseen ja ongelmien vaikeutumiseen ja sitä kautta myös lisääntyneisiin kustannuksiin. Asiantuntijat ovat tuoneet esiin, että asiakasmaksujen ennakoiva huomioon ottaminen rahoituksessa on ongelmallista. Maksukertymän kasvu ei ole lainkaan taattua, sillä mukana ovat muun muassa luottotappiot ja perintään siirtyvät maksut, jotka ovat alueilla kasvussa.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Hyvinvointialueille tulisi antaa aikaa ja tukea taloutensa järjestämiseen kestävästi sen sijaan, että ne pakotetaan leikkauksiin ja asiakasmaksujen korotuksiin. Kaiken kaikkiaan hallituksen esitys vie hyvinvointialueet kohti lyhytnäköistä säästämisaajattelua, joka voi heikentää palveluja ja lisätä alueiden taloudellista epävarmuutta. Tämä lakiehdotus pitäisi hylätä.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Lyly.

16.32 **Lauri Lyly sd:** Arvoisa rouva puhemies! Hyvinvointialueita ohjataan nyt todella monella tavalla, ja hallituksen esitys hyvinvointialueiden rahoituksen muuttamisesta tuo lisää ohjausta. Mielestäni tälläkin hetkellä sitä ohjausta on jo riittävästi, esimerkkinä ensimmäiseksi alijäämän nopea kattamisvelvollisuus, toiseksi tarveperustaisesta kasvusta korvataan vain 80 prosenttia vuodesta 2025 lähtien, eli 20 prosenttia pitää siis tehostaa siltäkin osin, kolmanneksi hyvinvointialueindeksi on osoittautunut alimittaiseksi, neljänneksi tehtävien muutokset huomioidaan heti rahoituksessa, viidenneksi jälkikäteisrahoitus ja tarkastelu jaetaan niillä mittareilla, jotka muutenkin rahoituksen osalta ovat olemassa eli jotka suosivat niitä, jotka kehittävät toimintaansa, ja nyt kuudenneksi tässä ollaan lisäämässä jälkikäteistarkastelun omavastuuosuutta viidestä prosentista 30 prosenttiin. Eli taloudellisia ohjausmittareita on kyllä monia tässäkin hetkessä.

Sitten jos otetaan huomioon tämä alimitoitettu lähtötaso, niin siitä kertoo hyvin se, että vuoden 2023 jälkikäteisen rahoituksen suuruus on 1,4 miljardia euroa, eli kun sitten ensi vuonna laitetaan 2,2 miljardia rahaa hyvinvointialueille enempi, niin siitä 1,4 miljardia on tätä jälkikäteistarkistusta. Myös tämän vuoden alijäämä näyttää menevän tuohon 1,4 miljardiin euroon.

No, mistä tämä johtuu? Se ei johdu tästä järjestelmästä. Kulut ovat kasvaneet kustannusten kasvun seurauksena — eli inflaatio on ollut suurempi kuin on arvioitu — ostopalveluiden kasvusta, korkeammasta palkkaratkaisusta kuin on arvioitu ja palvelutarpeen kasvusta. Näihin ei tällä järjestämisvastuulla ole juurikaan ollut vaikutusta. Tällä palkka-alueella ehkä ainut asia, missä on joku merkitys järjestäjän muutoksella, on tämä palkkaharmonisointi, jota nyt tehdään hyvinvointialueilla.

No, nyt sitten jos katsotaan näitä asiakasmaksuja tässä omalta osaltaan, niin korotus niihin on 22—45 prosenttia, ja se on käytännössä velvoittava eli käytännössä määrää nostamaan asiakasmaksut tältä osin. Se tulee sieltä, kun tämä 150 miljoonaa euroa imuroidaan valtionosuudesta pois näitten maksujen perusteella. Tämä tavallaan on iso muutos tässä tilanteessa, jossa hyvinvointialueet tarvitsisivat juuri sitä rahaa, jolla toimintoja ja palveluja tehdään. Kannuste oman toiminnan ja palveluprosessien kehittämiseen varmasti tältäkin osin muuttuu, kun kynnystä kasvatetaan asiakasmaksuilla, eli pitää miettiä, mitä ne palvelut ovat ja millä tavalla niitä tehdään kustannustehokkaasti. Asiakkaiden osalta hoitopääsy voi vaikeutua siltä osin, että erityisesti pienituloiset joutuvat miettimään, lähtevätkö he palvelujen perään ja hakemaan hoitopalveluja näiltä osin, ja he joutuvat jokaisen euron miettimään tältä osin. Tämä tulee olemaan yksi iso osa. Myöskin kun asiakasmaksut nousevat, asiakaspalvelumaksujen osalta hyvinvointialueitten rahoitus suhteellisesti kasvaa jonkin verran. Niitten merkitys on kuitenkin tässä koko rahoituksessa prosenttiyksiköitten luokkaa, mutta kuitenkin merkittävä.

Myös alueiden itsenäiseen päätöksentekoon tällä puututaan siltä osin, että he eivät voi enää itse päättää, mihin asiakaspalveluihin he haluaisivat kohdistaa enemmän toimenpitei-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

tä ja mitkä jättää toiseen kohtaan ja toisella tavalla arvotettaviksi. Tämä ehkä tuo siihen kohtaan myös ongelmia — ei pystytä tekemään tarkoituksenmukaisia valintoja ja painoituksia. Tämä on erittäin ongelmallinen asia, kun puututaan näinkin yksityiskohtaisesti alueiden toimintaan.

Arvoisa rouva puhemies! Finanssipolitiikka ohjaa nytten vahvasti sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen kehittämistä, jotka näyttävät jäävät toissijaisiksi. Hyvinvointialueet ovat todella vaikeiden valintojen ja asioiden ääressä: hoidetaanko ensin ihmiset vai talous? — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Lindén.

16.38 **Aki Lindén sd:** Arvoisa rouva puhemies! Mitä kunta tekee siinä tilanteessa, kun kunnan kulut kasvavat 9 prosenttia tai 10 prosenttia, niin kuin tapahtui vuonna 23? Ja vertauksena: mitä hyvinvointialue tekee, kun menot kasvoivat, niin kuin täällä edustaja Lohi sanoi, 11 prosenttia eli jonkun verran enemmän? Se on minusta aika ymmärrettävää, koska hyvinvointialueiden työ suuntautuu kasvavaan vanhusikäluokkaan aika painotetusti verrattuna esimerkiksi kuntiin, joissa kasvatus ja opetus muodostavat tällä hetkellä kolme neljäsosaa käyttötaloudesta, ja siellähän ikäluokat ovat joitakin harvoja kaupunkeja lukuun ottamatta pienenemässä.

No, omassa kotikaupungissani, kun opetuksen ja kasvatuksen menot kasvoivat yhdeksän prosenttia ja ylittivät selvästi talousarvion, valtuuston kokouksessa ei kukaan oikeastaan hätkähtänytkään. Ei tullut ollenkaan sitä samaa kriisikeskustelua, mitä meillä nyt käydään täällä hyvinvointialueiden rahoituksen ympärillä. Todettiin, että sehän hoituu kuntaverolla. No, aivan saman logiikan mukaan nyt, kun olemme siirtäneet rahoitusvastuun tänne valtiolle sosiaali- ja terveydenhuollon asioista, samalla tavalla valtiolla on nyt talousvastuu kuin kunnilla on sitten niistä omista asioistaan. Mutta miten se käytännössä sitten tehdään, tehdäänkö joku kymmenen vuoden sopeutusohjelma tai tehdäänkö jotain muuta? En mene nyt niihin yksityiskohtiin, vaan tämä oli vain tämä periaatteellinen ero tässä.

Nyt kun meillä on melkein kaikilla tuo budjettikirja tuossa pöydillä vielä, niin siellä sivulla Y 93, eli yleisperustelujen sivulla 93, on tämän nyt käsiteltävän asian kannalta kaikkein tärkein taulukko. Siinä ovat hyvinvointialueiden tulot ja menot tilinpäätösmuodossa vuodesta 23 vuoteen 28. Siitä voidaan lukea, että kumulatiivinen alijäämä valtion itsensä arvioimana vuonna 26 on 3,6 miljardia euroa. Eli se ei ole sulanut sieltä pois. Jälkikäteistarkistukset tulevat kahtena vuonna eli vuonna 25 ja vuonna 26 koskien vuosia 23 ja 24, mutta ne nostavat rahoituksen kyseisinä vuosina suunnilleen sille tasolle, että tasapaino saavutetaan. Tiedän, että optimistisesti on arvioitu omallakin alueellani muistaakseni 55 miljoonan euron ylijäämä vuodelle 25, mutta eihän se 55 miljoonan ylijäämä riitä kattamaan sitä meillä kertynyttä kumulatiivista 300 miljoonan alijäämää. Tilanne on aika samanlainen useimmilla muilla, ja täällä mainitsin jo eräitä esimerkkejä aikaisemmassa puheenvuorossa, niin että kyllähän tämä tilanne on sillä tavalla vakava.

Ja kun se syy on loppujen lopuksi hyvin yksinkertainen: se on se vuoden 23 tilanne, jolloin ensimmäisen kerran nähtiin ne todelliset kulut. Niitä kuluajureita täällä edustaja Lohi mainitsi, ja mehän käsittelimme tätä muistaakseni tämän vuoden huhtikuussa valtiovarainvaliokunnassa omana asiana, ja meillä oli seitsemän kahdeksan asiantuntijaa, joilla oli perusteellinen arvio siitä, mitkä syyt ovat kasvattaneet näitä kuluja. Ne olivat tällaisia objektiivisia syitä, jotka olisivat toteutuneet, vaikka tämä hallinto olisi ollut kuntien järjestämää.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Se yhteinen alijäämä, lähes puolitoista miljardia, on muuten sen suuruinen, että se olisi keskimäärin merkinnyt kunnissa puolentoista veroprosentin nostoa, ja se on keskiarvo. Siellä tietenkin olisi saattanut olla kuntia, joissa se olisi ollut puoli prosenttia, ja joitakin, joissa se olisi ollut kolme prosenttia, riippuen esimerkiksi siitä, miten erikoissairaanhoidon lasku sitten olisi vaikka kohdannut eri kuntia.

Mutta nyt sitten tämä esityshän perustuu hallitusohjelmaan, ja tässä on sellainen ajatus, ihan niin kuin täällä on jo muutamaan kertaan todettu, että sen sijaan, että meillä tulisi aina kahden vuoden kuluttua siitä varsinaisesta toimintavuodesta se jälkikäteistarkistus, joka koko maan tasalla kattaa sen syntyneen alijäämän — huom. ei siis hyvinvointialuekohtaisesti, vaan koko maan tasolla — niin nyt sitä sitten leikataan. Käydäänpä tämmöinen ajatuskuvio läpi, että jos nyt olisi voimassa se 30 prosentin leikkaus ensi vuodelle, niin silloin hyvinvointialueet eivät olisi saamassa sitä 1,4:ää miljardia, mikä siellä valtion budjetissa nyt on ensi vuodelle tästä jälkikäteistarkistuksesta arvioitu, vaan ne olisivat saamassa 500 miljoonaa euroa vähemmän. Sehän olisi tilanne, joka sitten ajaisi vielä syvempään kriisiin nämä hyvinvointialueet siellä.

Sitten tässä on hyvin mielenkiintoista matematiikkaa harrastettu tämän asian tiimoilta. Kun rupesin itse pohtimaan, miten ylipäätään tätä voidaan kutsua omavastuuosuudeksi, niin sehän tulee nyt sellaisella matematiikalla... Sanotaan suoraan, että itsekkin tarvitsin tässä asiantuntija-apua, ja kävimme erään asiantuntijan kanssa tätä yhdessä läpi, ja olimme jopa yhteydessä valtiovarainministeriöön siitä, mitenkä se niin kuin oikein menee. Otan tämmöisen esimerkin, että jos me nyt, siis kaikki hyvinvointialueet yhdessä, ensi vuonna saamme sen 1,4 miljardia jälkikäteistarkistusta ja jos nyt tämä vuosi, mitä nyt elämme, hoituisikin alueilla niin hyvin, että sitä jälkikäteistarkistusta tulisi vain yksi miljardi vuonna 26, niin silloinhan se oikeasti lasketaan siellä niin, että kun se jälkikäteistarkistus putoaa siinä noin puoli miljardia ja meillä oli se kymmenen prosentin omavastuuosuus siellä, niin se olisi itse asiassa siitä kymmenen prosenttia. Eli vaikka se jälkikäteistarkistus on periaatteessa siis tulevaa rahaa, mutta kun sitä verrataan edellisen vuoden jälkikäteistarkistukseen, niin sitä ei leikattaisikaan puolen miljardin verran, vaan sitä leikattaisiin puoli miljardia miinus kymmenen prosenttia. Silloin tavallaan alueilla olisi itse suojattuna se kymmenen prosenttia. Tämä on se, miksi tätä kutsutaan omavastuuosuudeksi. Tämä menee periaatteessa hyvin mystiseksi, koska kuitenkin idea on vähentää sitä jälkikäteistarkistusta, mutta siitä on saatu ikään kuin tämmöinen positiivinen ilmaus tällä tavalla.

No, vielä viimeisen 15 sekunnin aikana täytyy sanoa vähän mukaillen kuulua — oliko se nyt Roomassa — Cato vanhempaa, joka lopetti puheensa aina samalla tavalla: muuten olen sitä mieltä, että asiakasmaksuja ei olisi saanut korottaa näin paljon kuin niitä nyt korotettiin, ja varsinkin kun se imuroidaan vielä sieltä alueilta pois, niin tämä on ihan epäsolidaarista. — Kiitoksia.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Lohi.

16.45 Markus Lohi kesk: Arvoisa puhemies! Onko tämä sote-uudistus täysin susi? Jos kysyy täältä salista, niin osa varmasti sanoo, että on, aivan, aivan susi uudistus, [Aki Lindénin välihuuto] mutta he sanovat sen viran puolesta — he sanovat sen viran puolesta. Jos kysytään asiantuntijoilta kauttaaltaan — terveystieteen, terveystaloustieteen professoreilta, THL:n johdolta — mikä on heidän viestinsä, niin he sanovat, että tähän on mainettaan parempi — tämä on mainettaan parempi uudistus.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Entä mitä mieltä on pääministeri Orpo? 22.10., kun oli pääministerin ilmoitus sosiaali- ja terveyspalveluista, hän siinä toisessa puheessaan totesi täällä viereiseltä puhujakorokkeelta, että ”kun tämä nyt on olemassa, lopetetaan sen haukkuminen ja tehdään siitä yhdessä hyvä”. Olipa muuten hyvin sanottu pääministeriltä. Tämähän ei ole Marinin hallituksen sote tai kepu-sote, tämä on kaikkien suomalaisten sosiaali- ja terveyspalvelut. Meidän kaikkien etu on se, että me voisimme toimia politiikassa niin, että suomalaisten luottamus meidän sosiaali- ja terveyspalveluihin voisi palautua.

Miksi sanoin, että palautua? Sen takia, että se on nyt rapautunut, ei tämän uudistuksen johdosta tai tämän aikana, vaan viimeisten 10—15 vuoden aikana. Kun katsotaan, kuinka paljon suomalaiset ovat ottaneet terveyspalveluihin vakuutuksia itselleen tai lapselleen tai työnantaja työntekijälleen, niin 1,3 miljoonaa suomalaista on terveystakuun piirissä. Minkä takia? Sen takia, että he kyllä luottavat siihen, että jos sattuu jotakin vakavaa, kuolemansairaus, tai tarvitaan erikoissairaanhoidoa, niin kyllä homma hoituu Suomessa, itse asiassa maailman parhaalla tavalla — uskallan näin sanoa. Mutta silloin, jos tarvitaan perustason palveluita, he eivät luota riittävässä määrin siihen, että julkinen palvelu voisi vastata siihen, ja tämä on meidän yhteinen tehtävä. Meidän tehtävä on palauttaa luottamus suomalaisiin perustason terveyspalveluihin.

Mikä meillä on sitten hyvinvointialueiden tilanne? Kuten tuossa debatissa sanoin, se voidaan jakaa kolmeen osaan. Meillä on se lainsäädäntö, joka säätelee sitä hallintoa ja rakennetta, ja se viesti, joka on tullut hyvinvointialueilta, luottamushenkilöiltä ja virkamiehiltä, on yksiselitteinen: se toimii hyvin, ei siellä ole mitään ongelmaa. Jotkut poliitikotkin, apulaispormestari Helsingin kaupungista tämän päivän Helsingin Sanomissa, ottavat esille, että nyt pitäisi alkaa jotain hallintohumppaa käymään, että aletaan yhdistelemään näitä alueita ja muuttelemaan vähän hallintoa, niin sillä ne ihmiset saadaan terveemmiksi ja ongelmat ratkottua. Ei näin. Ei tämä hallintohumppa pelasta tätä, vaan nyt pitäisi tosiasiat tunnustaa ja alkaa tekemään niitä uudistuksia.

Mitä ne tosiasiat ovat? Tosiasia on se, että kustannukset hypähtivät yhtenä vuonna, täysin sosiaali- ja terveyslainsäädännöstä tai järjestelmästä riippumattomista syistä, poikkeuksellisen paljon, 11,3 prosenttiyksikköä, ja nämä kustannukset olisivat nousseet siitä riippumatta, olisimmeko tehneet tämän sosiaali- ja terveysuudistuksen vai emme. Tämä lisälasaku olisi langennut vain kunnille maksettavaksi, ja mitä kunnat olisivat tehneet? Ne olisivat — niin kuin historiassa perinteisesti ovat tehneet — lähteneet karsimaan perustason palveluista, kun lasku olisi tullut sairaanhoitopiireiltä, ja nostaneet verotusta.

Tämän tosiasian tunnustaminen on se, joka vaatisi nyt sitä, että me yhdessä löisimme meidän porukat yhteen ja alkaisimme parlamentaarisesti miettimään sitä, miten me ratkomme tämän soten rahoitusongelman, koska palveluita pitäisi lähteä uudistamaan. Hallinto ja rakenne toimivat, mutta rahoitus on kriisissä. Miksi tätä pitäisi, arvoisa puhemies, lähteä ratkomaan parlamentaarisesti? Sen takia, etten missään tapauksessa usko, että tätä ongelmaa saadaan ratkottua tämän vaalikauden aikana, vaikka olisi tahtoa ja halua, vaan tämä seuraa tulevia hallituskausia, ja sen takia olisi fiksua, että alkaisimme katsomaan oikeasti, missä tämän rahoituksen suhteen mennään. Emme siirrä tavallaan vuosi vuodelta ongelmaa ja pahenna sitä tulevaisuuteen. Keskusta on valmis tähän. Me olemme valmiita siihen, että me yhdessä lähdemme ratkomaan tätä rahoitusongelmaa yli vaalikausien. Ja kertoohan sekin jotain, että suhteessa meidän tulotasoon eli bruttokansantuotteeseen Suomi on jäänyt jälkeen muista Pohjoismaista siinä, mitä me käytämme terveyspalveluihin. Nyt tämä hyppäys tapahtui ja me otimme kiinni muita Pohjoismaita, mutta tunnustetaan to-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

siasia. Niin kuin presidentti Paasikivi aikoinaan totesi, ”tosiasioiden tunnustaminen on kai-ken viisauden alku”. Tässäkin se olisi viisauden alku.

Arvoisa puhemies! Jos vielä saan jonkun verran jatkaa, niin haluan sanoa, mitä nyt pitäisi tehdä. Pitäisi lähteä — sen lisäksi, että me laitamme tuon rahoituksen kuntoon parlamentaarisesti — rohkeammin uudistamaan näitä palveluita, kiinnittämään huomiota siihen, mitä tehdään ja miten tehdään. Siellä on paljon semmoista, joka ei ole vaikuttavaa toimintaa. Meillä järjestelmätasolla on päällekkäisyyttä ja semmoista, joka ei ole vaikuttavaa siellä tuotantotasolla, kun palveluita tuotetaan. Vasta oli tuossa ortopedien puolella tutkimus ja selvitys, jossa todettiin kuusi tyyppillistä toimenpidettä, joista on Suomessa todettu jo ajat sitten, että niillä ei ole terveyttä lisäävää vaikutusta, ja edelleen niitä tehdään täällä Suomessa. Jo 1700-luvulla oli lääkäri — vai miksihän häntä kutsuttiin siihen aikaan — joka laski ampumahaavoihin tervaa, mutta sitten, kun terva loppui, niin hän huomasi, että potilaat alkavat voimaan paremmin, ja hän lopetti sen tervan laskemisen. Me edelleen lasketaan tervaa täällä Suomessa, ja meidän pitäisi uskaltaa alkaa katsomaan, mikä kuuluu julkisen terveydenhuollon piiriin, onko siellä semmoisia järjestelmiä, joissa me tehdään oikeasti töitä, jotka eivät ihmisten hyvinvointia paranna, ja uskaltaa rohkeustasoa tässä nostaa.

Toinen, mitä pitäisi tehdä: perhelääkärimalli nopeasti Suomeen. Hallitus on sanonut, että otetaan omalääkärimalli. Se on hyvä juttu, mutta buustataan sitä porukalla. Laitetaan ne rahat, jotka on ajateltu sinne Kela-korvauksiin laitettavaksi ylimääräisinä, nyt tähän, että me saataisiin vuoteen 27 mennessä jokaiselle suomalaiselle oma lääkäri. Se olisi semmoinen perhelääkärimalli, joka on... Ja osa niistä voisi toimia ammatinharjoittajina siellä, osa julkisessa virassa. Rakennetaan kannustava malli. Saadaan meidän lääkärit täyspäiväisesti — ja osa palautettua — sinne perusterveydenhuollon pariin. Tämähän ehdottomasti pitäisi tehdä. Kyllä meillä on nyt tiedossa, mitä pitää tehdä, nyt vaan pitää lähteä johtamaan tätä.

Arvoisa puhemies! Yhteisen tavoitteen pitää olla se, että palautetaan luottamus perustason palveluihin ja lopetetaan mummoralli. Mikä se mummorallin lopettaminen on? Se on sitä, että meidän pitää uskaltaa antaa suomalaisille ikäihmisille lupaus, että jos joudut viimeisinä viikkoina tai [Puhemies koputtaa] viimeisinä kuukausina ympärivuorokautisen hoivan piiriin, niin sinua ei lähdetä rallaamaan satojen kilometrien päähän kotoa tai läheisistä. Meidän pitää uskaltaa tällainen inhimillinen lupaus tehdä.

Laitetaan sote kuntoon. Pelastetaan palvelut. [Mauri Peltokangas: Pitkälti asiaa!]

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

16.53 **Rami Lehtinen ps:** Arvoisa rouva puhemies! On kyllä todettava, että edustaja Lohen puheenvuorossa oli kyllä hyviäkin hetkiä, moniakkin. [Naurua — Markus Lohen välihuuto — Pia Lohikoski: Kuten mummoralli!] Erityisesti parlamentaariseen valmisteluun ja siihen näkökulmaan liittyen, että tämä ikään kuin tällä kaudella tulisi yhtäkkiä valmiiksi tai kuntoon: ei, ei varmasti tule, ja siitä on helppo olla kyllä samaa mieltä. Mutta toivoisin myöskin sitä... Hallituskin pyrkii ennen kaikkea ratkaisemaan sitä ongelmaa, mikä valtiontaloudessa on tällä hetkellä ja mikä vaikutus hyvinvointialueilla on valtiontalouteen, ja korjaamaan sitä epäsuhtaa, että se kustannusten kasvu, joka vuonna 23 nähtiin, ei voi jatkua samanlaisena, koska valtiontalous ei kestä. Siitä tässä pääosin on kyse.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Mutta siitä edustaja Lohen kanssa en ole ihan täysin samaa mieltä, etteikö tällä uudistuksella olisi ollut vaikutusta siihen vuoden 23 merkittävään 11 prosentin nousuun johtuen siitä, että hyvinvointialueet ovat varsin työvoimavaltaisia. Kun siellä tehtiin palkkaharmonisaatio, jossa esimerkiksi johtajien palkat tuplattiin monelta osin, hoitajien palkat määriteltiin monelta osin niin, että sen kanssa, joka kilpailutusten kautta ja keskinäisen kilpailun kautta oli kaikkein korkeimmalle noussut — yksittäinen piikki — muiden palkat nostettiin samalle tasolle. [Markus Lohi pyytää vastauspuheenvuoroa] Tällä oli yksittäinen merkittävä nostava vaikutus kokonaisuutena hyvinvointialueiden rahoitukseen sillä aikavälillä. En sano sitä, etteivätkö hoitajat olisi palkkaansa ansainneet. Johtajista voin olla jossakin määrin eri mieltä siitä, olivatko tehtävät niin paljon hankalampia jatkossa kuin mitä niistä tuli rahaa.

Nyt olisi äärimmäisen tärkeätä, että hyvinvointialueilla ei tehdä paniikkiratkaisuja. [Aino-Kaisa Pekonen: Mutta nyt tehdään!] Siellä ollaan puun ja kuoren välissä. Minä ymmärrän täysin sen, että siellä on substanssilaki, joka velvoittaa järjestämään palvelut tietyllä tasolla ja turvaamaan perusoikeudet, ja vastaavasti siellä on rahoituslaki, joka velvoittaa kattamaan alijäämät jopa kohtuuttomassa ajassa joillakin alueilla. Se on ihan ymmärrettävää. Mutta nyt ei pidä tehdä sellaisia peruuttamattomia paniikkiratkaisuja, jotka johtavat merkittävään kustannusten kasvuun lähivuosien aikana.

Jos on tilanne yksinkertaisesti niin, että kaikki toimet on jo tehty, lisärahoitusta ei ole saatavissa, niin pitää uskaltaa sitten viimeisimpänä vaikka käynnistää arviointimenettely ennen kuin tehdään kestäättömiä ja peruuttamattomia ratkaisuja. Mitä siinä arviointimenettelyssä sitten tapahtuu? Siinä arvioitaisiin se, onko olemassa vielä joitakin keinoja sinne alueelle, joilla se talous saataisiin kuntoon, joita muualla Suomessa on tehty. Jos sellaisia ei ole, niin sitten vaihtoehtona on yksinkertaisesti pidentää sitä aikaa, jolla se alijäämä voidaan kattaa, kunhan se alue on päässyt ylijäämäiseksi. Se on kaikkein tärkeintä valtiontaloudessa, että alueet pääsevät ylijäämäisiksi. Muutoin valtiolla, jos tilanne on se, että se on ylijäämäinen, ei ole mitään erityisen suuria intressejä lähteä tekemään suuria, peruuttamattomia muutoksia, jotka vaikuttavat ihmisten perusoikeuksiin ja peruspalveluiden saamiseen. Mutta pitää etsiä uusia, innovatiivisia ratkaisuja, ja niitä itse asiassa hyvinvointialueilla on jo tehtykin paljon. Siellä on todella paljon löydetty uudistamista ja uusia ratkaisuja. — Ihan nopeasti tulen pönttöön jatkamaan. [Puhuja siirtyy puhujakorokkeelle]

Arvoisa rouva puhemies! Siitä, mitä edustaja Lohi sanoi näiden palvelujen priorisoinnista siitä, mitä on järkevää tehdä, mitä ei ole järkevää tehdä, olen kyllä täsmälleen samaa mieltä. Esimerkiksi Suomessa tehdään verrattuna muihin Pohjoismaihin huomattavasti enemmän esimerkiksi leikkauksia, ja on väistämättä pohdittava, ovatko ne kaikki leikkaukset tarpeellisia. [Markus Lohen välihuuto] Sitä uskallusta ei vain ole aikaisemmin ollut pohtia, mitkä ovat semmoisia välttämättömiä hoitokeinoja, mistä saadaan riittävä kustannusvastuu.

Sitten toinen asia, minkä haluan sanoa, on vielä se, että on aivan totta, että asiakasmaksut kasvavat, ja on aivan totta, että ihmisillä on enemmän vastuuta omasta terveydestään ja omasta hyvinvoinnistaan, mutta se on tässä tilanteessa välttämätöntä. Tällä tavalla me ei voida tätä yhteiskuntaa jatkossa viedä eteenpäin. Näin on pakko tehdä, mutta siitä huolimatta Suomessa ei ole niin, enkä usko, että tulee olemaan niin, että ihminen, jolla ei ole rahaa, ei pääsisi hoitoon. Jokainen täällä hoidetaan siitä riippumatta, onko rahaa tai ei. — Kiitos.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Vastauspuheenvuoro, edustaja Lohi, ja sitten mennään ihan kyllä eteenpäin.

16.58 **Markus Lohi kesk:** Arvoisa puhemies! Kiitos edustaja Lehtiselle asiallisesta puheenvuorosta. Haluan sen verran korjata, että valtiovarainvaliokunta selvitti viime huhtikuussa, kuten täällä edustaja Lindén edellä totesi, mistä johtui tämä näinkin raju 11,3 prosentin kustannusten nousu. Me kuultiin kahdeksaa eri asiantuntijatahoa. Siellä oli mukana myös valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö. Hekään eivät virkavastuullaan lähettäneet meille sellaista viestiä, että tämä uudistus olisi aiheuttanut sitä hyppäystä tai olisi ollut mitenkään merkittävänä tekijänä. Päinvastoin he totesivat, että nämä olisivat pääosin toteutuneet ilman uudistusta, koska palkkaharmonisaatio ei käynnistynyt. Siis palkkaharmonisaatio ei käynnistynyt vielä vuonna 23 juurikaan, vaan se tapahtuu tänä vuonna ja ensi vuonna pääosin. Lisäksi useilla alueilla on pystytty johtohenkilöitä muutosneuvottelujen kautta vähentämään, koska kaikista kunnista tuli johtavaa lääkäriä, sosiaali-johtajaa eikä niitä tarvita enää. Ja näin pitää tehdä. Jos joku ei ole tehnyt, kannattaa ehdottomasti tehdä. Kannattaa ehdottomasti tehdä ja keventää.

Eli kyllä ne olivat ne syyt ihan muualla, ja itse asiassa tämä ICT-harmonisaatio oli vielä yksi pienempi tekijä, mutta se olisi toteutunut minkälaisessa sote-mallissa tahansa. Nyt jos aletaan lyömään näitä yhteen, niin siinä vielä lisääntyvät ne harmonisaatiokustannukset, ja sitä ei ole järkevä tehdä. Nyt pitää kyllä panna fokus palveluiden uudistamiseen porukalla. Minua kyllä harmittaa nyt hyvinvointialueiden päättäjien osalta, että osa siellä on nyt puun ja kuoren välissä niin, että pitää valita, mitä lakia rikot. Semmoiseen tilanteeseen ei kenenkään soisi joutuvan.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Sitten jatketaan puhujalistaa. Edustaja Rantanen, Piritta.

17.00 **Piritta Rantanen sd:** Arvoisa puhemies! Täällä on käytetty niin hyviä puheenvuoroja, että ei oikein tiedä, mihinkä kaikkeen sitä oikein vastaisi.

Mutta aloitetaan ehkä siitä, että kun puhumme hyvinvointialueiden rahoituksesta ja asiakasmaksujen korotuksesta, niin kyllähän me kaikki varmasti jaamme tämän, että kustannusten kasvun hillintä ja hyvinvointialueiden talouden tasapainottaminen on aidosti tärkeä tavoite. Peruspalveluihin panostaminen, ennaltaehkäisy- ja palveluiden oikea-aikaisuus ja aito integraatio sote-palveluissa ja sen mahdollistaminen ovat tietysti niitä asioita, joilla pääsemme myös tähän talouden tasapainottamiseen. Esimerkki tutkimuksista, joista jo debattipuheenvuorossa sain mainita, on nimenomaan se, että yhteisöllä, jossa on irtisanomisia ja lomautuksia, menee jopa kaksi vuotta ennen kuin se kykenee taas kehittämään omaa työtänsä ja toimintaansa. Ja näin suuressa uudistuksessa tämä olisi kyllä asia, joka on erityisesti huomiolle pantava.

Käytännössä tämä esitys tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueiden rahoitusta ei jälkikäteistarkastuksen jälkeen tehtäisi enää täysimääräisenä, vaan niin kuin täällä on puhuttu tästä omavastuuosuudesta, niin kyllä se on ihan suora leikkaus siitä hyvinvointialueitten rahoituksen tarpeesta. Suurena vaarana on, että tämä tulee johtamaan lisääntyvässä määrin hätiköityihin palvelupäätöksiin ja vaikeuttaa entisestään sitä työntekijöitten motivoitumista ja uskoa tulevaan ja siihen toiminnan kehittämiseen aidosti. Ja niin kuin on ollut puhetta täällä jo tänään, taitaa olla niin, että kaikilla hyvinvointialueilla on jo käyty nämä muutos-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

neuvottelut, joiden seurauksena useilla alueilla on päädytty nimenomaan rahoituksen puutteen vuoksi irtisanomisiin ja lomautuksiin.

Ja tietysti kaikkein hullunkurisinta tässä kokonaisuudessa on se, että ei se työ ole vähentynyt. Me teemme leikkauksia, ja me vähennämme sitä rahoitusta, vaikka se työ itsessään ei ole vähentynyt, päinvastoin. Työmäärä on kasvamassa koko ajan. Ja mihin tämä tilanne on konkreettisesti johtanut? Se on johtanut esimerkiksi siihen, että nuorilla, juuri alalle valmistuvilla, joiden varaan me laskemme hyvin paljon sen, että he tulevat omalta osaltaan ratkaisemaan vaikka tätä hoitajapulaa, tilanne onkin nyt se, että jos niihin avoimiin työpaikkoihin on kymmeniä, joissakin tapauksissa jopa satoja, hakijoita, niin se työpaikan saaminen sieltä sote-alalta ei ole enää ollenkaan selvää. Ja kyllä se vaikuttaa siihen, että esimerkiksi nuorten tulevaisuudennäkymä on sumentunut.

Kaikkein tärkeintä tässä on kuitenkin — ja minua jotenkin häiritsee, että tässäkin salissa tänäänkin siitä on liian vähän puhuttu — se, että me emme saa unohtaa sitä, että meidän on tilanteessa missä hyvänsä huolehdittava siitä, että hoito on vastuullista ja että hoitoon pääsee. Ja jotenkin ne sanavalinnat, joita tässä kokonaisuudessa on käytetty... Esimerkiksi tänään oli sitä, että hallitus haluaa ”korostaa vastuullista taloudenpitoa” — kukaan ei puhu siitä, että haluamme korostaa vastuullista hoitoa tai hoitoonpääsyä — tai ensisijaisesti sitä, että ”maan talouden turvaaminen” on kaikkein tärkeintä. Eikö se ole kaikkein tärkeintä, että ihmiset saavat tarvitsemaansa hoitoa, jotta meidän kansantalous kestää myös tulevaisuudessa, jotta ne hoitojonot eivät pahene ja jotta ne ihmisten tilanteet eivät pahene? Näistä asioista emme ole kyllä tässä kokonaisuudessa riittävästi puhuneet.

Äskeisessä puheenvuorossa oli viittaus siihen, että ihmisille täytyy tulla tässä enemmän vastuuta. No, käytännössähän se tarkoittaa sitä, että vastuuta tulee niille ihmisille, jotka eivät ole työterveyshuollon piirissä, jotka ovat sen julkisen terveydenhuollon varassa. Silloinhan se tarkoittaa sitä, että kun siellä työterveyshuollon piirissä ovat yleensä ne, joilla on varaa vaikka käyttää myös niitä yksityisiä palveluita, niin nyt tässä tulee käymään niin, että ne ihmiset, ne ihmisryhmät, joilta on jo leikattu todella paljon monesta muustakin asiasta kuin terveydenhuollosta, tulevat kärsimään tästä kaikkein eniten. Ja he kantavat sitä vastuuta kaikista eniten — myös näistä leikkauksista. Sote-rahoituksen on siis oltava riittävä siihen palvelutarpeeseen nähden.

Ja jotenkin tässä aivan alussa oli tästä, että on tarkoitus ”kannustaa alueita tekemään muutoksia”. No, ”kannustaa” on kyllä sana, jonka itse koen niin, että kannustaminen on kannustamista ja sitten leikkaaminen on leikkaamista ja pakottaminen on pakottamista — ja nyhän alueet pakotetaan korottamaan asiakasmaksuja. Aiemmin täällä viitattiin siihen, että kyllä alueet voivat tehdä päätöksen, että eivät peri asiakasmaksuja. No mutta kun se raha ei riitä, niin mikä on se todellinen mahdollisuus alueella tehdä vaikka sellaisia päätöksiä, että asiakasmaksuja ei nosteta? Ja kaikkein hullunkurisinta tässäkin on se, että samalla kun hyvinvointialueet nostavat niitä asiakasmaksuja, niin ne tuloutetaan valtion kassaan, niin kuin täällä monta kertaa käytettiin sanaa ”imuroidaan”.

No, ehkä viimeisenä nostan vain sen, että asiakasmaksujen taso ei kyllä aidosti saa johdtaa siihen, että kaikki eivät pääse palveluiden piiriin. Me tarvitsemme keinoja siihen, että asiakasmaksuista voi vapautua maksukyvyttömyyden perusteella. Ja on kertakaikkisen epäoikeutettua se, että kun hyvinvointialueet kamppailevat rahoituksen riittävyyden kanssa, niin kun mikään ei tunnu riittävän, niin sitten nekin vielä sinne valtion kassaan menevät.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Jumppaa näiden sote-alueitten kanssa tehdään varmasti vielä pitkään, ja toivottavasti me pääsemme tässäkin keskustelussa sille tasolle, että se asiakas on se kaikista tärkein näkökulma. — Sitä odotellessa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Pekonen.

17.06 Aino-Kaisa Pekonen vas: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tämä esitys on puhdas säästölaki, jolla todella haetaan 150 miljoonan säästöt valtiontalouteen, ja tähän on nyt tänään jo ääneen täällä hallituspuolueen kansanedustajien toimestakin sanottu, ja sen lisäksi täällä on todettu, että tämä on tarpeellinen ja tarkoituksenmukainen.

Se tekee minut surulliseksi, että ajatellaan, että on tarpeellista ja tarkoituksenmukaista leikata suomalaisten ihmisten palveluista. Näitä säästöjä siis haetaan asiakasmaksuja korrattamalla ja leikkaamalla sitten vastaava summa sieltä hyvinvointialueilta.

Täällä hallitus puhuu erittäin kauniisti kannustavuuden lisäämisestä, mutta todellisuudessa se kannustaa hyvinvointialueita tarjoamalla vain ja ainoastaan keppiä. Minä haluan muistuttaa, että monet näistä hyvinvointialueiden talouden haasteista johtuvat asioista, joita ei ole voitu ennakoida alkuperäistä hyvinvointialueiden rahoituslakia säädettäessä, toisin kuin valiokunnan puheenjohtaja täällä aikaisemmin salissa väitti, ja minun on pakko nyt kysyä, eikö teitä huoleta suomalaisten terveydenhuoltopalveluiden tulevaisuus. Miksi täällä salissa etsitään syyllisiä, kun täällä voitaisiin aivan hyvin tarjota erilaisia ratkaisuja ja parantaa suomalaisten ihmisten palveluja? Mutta esimerkiksi sote-alan palkkaratkaisu, korkea inflaatio ja pula hoitohenkilöstöstä ovat vaikuttaneet hyvinvointialueiden sote-kustannusten kasvuun.

Arvoisa puhemies! Ison haasteensa hyvinvointialueille tuo nykyisen lain edellytys alijäämien kattamisesta. Sen mukaan hyvinvointialueen taseeseen kertynyt alijäämä tulee kattaa enintään kahden vuoden kuluessa tilinpäätöksen vahvistamisesta. Tähän nyt tarkoittaa sitä, että alueiden kertynyt alijäämä pitää nykyisen lainsäädännön olosuhteissa kattaa vuoteen 2026 mennessä. Sosiaali- ja terveystalokunnassa useissa asiantuntijakuulemisissa on kuultu hyvinvointialueiden viesti alijäämien kattamisaikataulun epärealistisuudesta, mutta hallitus ei ole millään tavalla reagoinut tähän.

Mutta sen sijaan hallitus on nyt tällä käsittelyssä olevalla esityksellä vaikeuttamassa hyvinvointialueiden tilannetta entisestään. Hyvinvointialueiden rahoitus tulisi ensin saada vakaalle ja riittävälle pohjalle, ja hyvinvointialueille tulisi antaa riittävästi aikaa toimintansa järjestämiseksi siten, että näiltä lyhytnäköisiltä leikkauksilta voitaisiin välttyä.

Nyt täällä salissa, edustaja Lehtinen, te peräänkuulutatte sitä, että hyvinvointialueilla ei tehtäisi paniikkiratkaisuja. Minä en oikein tiedä, mitä aluevaltuutettujen pitäisi alueilla pohtia näistä hallituspuolueen edustajien viesteistä. [Mauri Peltokangas: Ei ainakaan mennä paniikkiin!] Nimenomaan, siellä alueilla tehdään hiki hatussa aivan kamalia päätöksiä aivan paniikissa. Palveluita karsitaan, palveluita keskitetään, vuodeosastopaikkoja lakkautetaan ja henkilöstöä irtisanotaan. Myös siellä Forssassa, edustaja Lehtinen, teidän kotiseudullanne näin tehdään.

Arvoisa puhemies! Hallitus on tekemässä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuihin merkittävät korotukset. Suomessa maksetaan jo tällä hetkellä kansainvälisesti arvioituna korkeita asiakasmaksuja. Nämä asiakasmaksut eivät saisi muodostua esteeksi hyvinvointialueilla ihmisten tarvitsemaan hoitoon ja palveluihin pääsyyn. Perintään siirtyvien maksujen ja asiakasmaksusaatavien poistojen määrät ovat hyvinvointialueilla jo tällä het-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

kellä merkittävässä kasvussa. Minä olen todella huolissani niistä ihmisistä, jotka eivät voi näiden maksujen perusteella hakeutua hoitoon. Ketkä sinne hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon palveluihin hakeutuvat? He ovat niitä ihmisiä, jotka eivät ole työterveys- huollon piirissä pääsääntöisesti. Ja heiltä nyt halutaan lisää rahaa, jotta voidaan tasapainottaa valtiontaloutta. Minä todellakin pelkään myös sitä, että kun ihmiset eivät pysty hakeutumaan hoitoon, niin se tulee aiheuttamaan entisestään kustannuksia, kun ihmiset jättävät itsensä hoitamatta ja joutuvat sitten hakeutumaan erikoissairaanhoidon palveluihin.

Näissä asiantuntijakuulemisissa on noussut esiin myöskin huoli esityksen vaikutuksista hyvinvointialueiden itsehallintoon. Kun rahoitusta vähennetään korotusten arvioidulla määrällä, niin hyvinvointialueilla ei ole muuta mahdollisuutta kuin nostaa nämä asiakasmaksut sinne ylärajaan, vaikka siellä alueella saattaisi olla tahtotila ja perustelu olla niitä nostamatta.

Puhemies! Ihan tähän loppuun minä olisin vielä halunnut kysyä hallituspuolueen edustajilta, että nyt kun siellä hyvinvointialueilla tehdään näitä heikennyksiä ihmisten palveluihin, niin kumpaa lakia siellä hyvinvointialueilla on noudatettava: lakia alijäämän kattamisvelvoitteesta, vai perustuslain velvoitetta riittävien palvelujen turvaamisesta jokaiselle asukkaalle? Mielestäni täällä ovat ainakin edustajat Hamari ja Lohi nostaneet tätä kysymystä esiin, mutta vastausta emme ole siihen saaneet. — Kiitos. [Tuomas Kettunen: Se on hyvä kysymys!]

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Otetaan vastauspuheenvuoro. Edustaja Lehtinen sieltä ja myöskin Peltokangas. Molemmat pyysivät. [Tuomas Kettunen: Toivotaan, että tulee vastaus tähän! — Aino-Kaisa Pekonen: Kyllä, minä odotan sitä!]

17.12 **Rami Lehtinen ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Hyvä, kun edustaja Pekonen otti esiin tämän Forssan tilanteen ja paniikkiratkaisujen osuuden. Juuri tätä tarkoitan. Siellä käytännössä ollaan sairaalan toiminnot ajamassa alas kahden viikon valmistelulla. Eli ei pidä tehdä paniikkiratkaisua, jos siihen ei ole edellytyksiä, pelkästään sen takia, että talouslaki määrittelee näin — johtuen ihan siitä, että perustuslaki turvaa palvelut. Ja niin kuin professori Tolvanen muistaakseni lehdessäkin pohti asiaa, perustuslain turvaaminen on ensisijaista. Jos miettii yksittäisen valtuutetun vastuuta, niin hän voi joutua vastuuseen siitä, että ottaa sen perustuslain turvaaman palvelun pois, mutta hän ei joudu vastuuseen siitä, että alijäämät jäävät kattamatta. Tästä voi sitten pohtia, kumpi ratkaisu on ensisijainen ja kumpi ei. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Ja vielä edustaja Peltokangas.

17.13 **Mauri Peltokangas ps** (vastauspuheenvuoro): Kiitoksia, arvoisa puhemies! Mietin tuossa, kun kuuntelin edustaja Pekosen puheenvuoroa, ja äimistyin kyllä siitä, että vasemiston edustajan epäluottamuslause Suomen alueiden valtuutettuja ja virkamiehiä kohtaan oli kyllä aika räikeä. Itse arvostan kyllä jokaisen alueen valtuutettuja tässä tilanteessa. He tekevät kyllä siellä parhaansa. Tällainen, että väitätte, että he paniikissa siellä huitovat ja hosuvat, ei kyllä mielestäni pidä paikkaansa. [Tuomas Kettusen välihuuto]

Huolestuttaako minua? Kyllä, totta kai jokaista suomalaista huolestuttaa aina. Sen takia tehdään nyt niitä asioita. Se, että meille heitetään keskeneräinen asia ja sanotaan, että kor-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

jatkaa te tuo ja maksakaa te tuo, on ihmeellistä. [Aino-Kaisa Pekonen pyytää vastauspuheenvuoroa] Kyllä minä voin sanoa suoraan — täällä oli ja nyt tuli jälleen keskustan edustaja paikalle — että keskustan mielestä talouden tasapainottaminen on ilmeisesti sitä, että valtio maksaa. Näin se tuli täällä ilmi keskustan ja edustajan omasta suusta.

Mutta pelottelu sillä, että Suomesta lopetetaan terveydenhuoltopalvelut, arvoisa edustaja Pekonen, on kyllä yliammuttua, näin ei tule tapahtumaan. Ja haluaisin, että pidämme huolen siitä, kun ihmiset kuuntelevat näitä keskusteluita, että ei mustamaalattaisi ja heitetäisi tämmöisiä pelkopommeja sinne vaan pidettäisiin kuitenkin keskustelussa asia sellaisena kuin se on. Kuten täällä edustaja Lehtinen ansiokkaasti pöntöstä totesi, niin kyllä Suomessa jokainen hoidetaan, tulevaisuudessakin, oli sitten vasemmisto mitä mieltä tahansa. [Tuomas Kettunen: Kyllä siellä Kaustisellakin kuunnellaan tätä keskustelua!]

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Ja vielä edustaja Pekonen.

17.14 **Aino-Kaisa Pekonen vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan nyt todeta tässä edustaja Peltokankaalle ja kaikille muillekin kuulijoille, että en halua aliarvioida yhtäkään virkamiestä enkä luottamushenkilöä siellä hyvinvointialueilla, mutta kyllä, edustaja Peltokangas, voin ihan itse todeta omastakin puolestani, että kyllä tässä alkaa välillä vähän hiki ohimoilla virrata, kun siellä aluevaltuustossa näitä päätöksiä katsoo. Virkamiehet toki tekevät esityksiä virkavastuulla, mutta se paine tulee sieltä valtiovarainministeriöstä. [Mauri Peltokankaan välihuuto] Minä peräänkuulutan myöskin sitä ohjausta. Miksi meidän sote-palveluiden ohjaus tulee VM:stä eikä STM:stä, jossa se osaaminen olisi juuri siltä osin, että tämän rahoituksen pitää vastata sitä tarvetta, mikä meidän palveluissa on? Nyt minun huoleni on se, että mennään raha edellä, palveluista karsitaan. Tämän te tulette näkemään, kun palvelut kaikkoavat ja niitä keskitetään. Ihmisten on entistä vaikeampi päästä hoidon piiriin. [Mauri Peltokangas: Siirryttiin jälleen pelottelulinjalle!]

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Sitten mennään taas puhujalistalle. Edustaja Holopainen poissa. — Edustaja Väyrynen, olkaa hyvä.

17.15 **Ville Väyrynen kok:** Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tämä ollut tosi mielenkiintoista keskustelua, ja tuossa se, mitä hahmottelin puheenvuoroon, meni useamman kerran uusiksi viimeisen puolen tunnin aikana. Täällä on ollut oikeasti hyviä puheenvuoroja. On harmi, että edustajat Lohi ja Lindén ovat molemmat nytten poissa, koska heillä oli omalla tavallaan hyvät puheenvuorot — itse asiassa edustaja Lohella jopa erinomainen liittyen sote-kokonaisuuteen. Se on sinänsä hieno esimerkki siitä, että oikeastaan nämä kaikki meidän sote-palveluihimme liittyvät lait kääntyvät jossain vaiheessa tietynlaiseksi yleiskeskusteluksi sotesta ja hyvinvointialueista, ja siinä mielessä näin palveluista ja etenkin palveluitten sisällöistä huolta kantavana edustajana olen siitä on kovasti tyytyväinen.

Tähän nyt keskustelussa olevaan esitykseen sen verran, että tässä asiakasmaksujen nostamisessa pitää ilman muuta olla erittäin tarkkana, seurata, mitä se tekee palveluihin haikutumiselle. Tässä edustaja Päivi Räsänen jokin aika sitten piti hyvän puheenvuoron siitä, että siellä on ne tietyt suojakeinot toki olemassa. Täytyy muistaa, että myös hyvinvointialueilla on velvollisuus seurata sitä maksukykyä ja niitä huojennuksia myöntää, mutta tämä on ilman muuta semmoinen asia, mitä pitää seurata.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Toinen asia tästä jälkikäteistarkastuksen omavastuusta: ehkä semmoinen vakiintunut ajatus tässä keskustelussa on, että tämä koskee pelkästään alijäämätilannetta, mutta luonnollisesti se on sitten niissä ylijäämätilanteissakin. Eli siinä mielessä se kannustavuus tulee, joskin ymmärrän, miksi tällä hetkellä keskustellaan pelkästään alijäämistä, koska se tilanne on mikä on.

Mutta sitten yleisesti tähän sote-uudistukseen: Jos me ajatellaan — niin kuin edustaja Pekonenkin kävi äsken tässä puhumassa ja oli huolissaan — säästöjä ja palveluja, niin täytyy muistaa kuitenkin se, että alun perin tätä uudistusta lähdettiin tekemään sillä ajatuksella, että palveluiden sisältöjä muokataan, prosesseja muokataan ja hallitsematonta kulukehitystä taitetaan. Täällä on nytten puolitoista vuotta väännetty siitä, säästetäänkö vai leikataan vai lisätäänkö rahaa, mutta kun faktisesti kuitenkin kauden aikana hyvinvointialueille on menossa yhteensä se noin neljä miljardia enemmän — tai siis sanotaan näin, että miljardin verran vuodessa enemmän rahoitusta — niin kaikki ymmärtävät sen, että silloin me ollaan käytännössä sen kustannusten taittamisen kanssa tekemisissä aika paljon. Silloin, kun niitä halutaan taittaa, sinne toki tulee sekaan myös puhtaita säästölakeja, sitä ei kukaan pysty kieltämään.

Lähinnä minä sosiaalidemokraateilta ja vasemmistolta kuitenkin kuuluttaisin tässä tilanteessa sitä... Edustaja Lohi sanoi, että tämä uudistus ei ollut susi. Minä olen ihan samaa mieltä, se on erittäin hyvä alku, ja on hyvä, että meillä on alusta olemassa. Mutta kyllä minä toivoisin, että jossain vaiheessa vasemmallakin siirryttäisiin niihin palveluitten sisältöihin. Oikeastaan ainoat asiat, mitä olen kuullut, ovat hoitotakuu ja hoivamitoitus, ja ainakaan minun tulkintani mukaan ne eivät ole millään lailla palveluitten sisältöjä, ne ovat tietynlaisia raameja. Jos muistetaan, niin esimerkiksi edustaja Lohi on pitänyt aivan ansiokkaan puheenvuoron tässä huoneessa realistisesta tilanteesta hoivamitoituksen suhteen, eli meidän täytyy ymmärtää se tilanne, missä me tällä hetkellä ollaan, mitkä meidän resurssimme ovat, ja pyrkiä siihen, että me ohjataan ne resurssit sillä lailla, että ne sisällöt toimivat mahdollisimman hyvin ja vaikuttavasti, ja siihen me pyritään. Koska me palataan tänään hoitotakuuseen varmaan useamman tunnin verran, niin en viitsi mennä siihen tässä vaiheessa, mutta pikkuisen sama logiikka liittyy tähänkin.

Edustaja Lohi edelleen viittasi erittäin hyvin näihin palveluitten sisältöihin, ja tämä on jollakin lailla henkilöitynyt kirurgeihin ja siihen, että meillä tehdään tietyllä tavalla vääriä asioita, mikä on ihan totta. Mutta sen verran koen tiettyä lukkarinrakkautta, että täytyy muistaa kaikki nämä erittäin ansiokkaat tutkimukset, mitä Suomessa on tullut, että meillä on toimenpiteitä liikaa, ne ovat täysin kirurgilähtöisiä, ne ovat lähteneet ammattikunnan sisältä. Tämä on erittäin tärkeä asia meidän muistaa poliitikkoina, mistä minä olen tosi huolissani. Me ei kuunnella ammattilaisia tarpeeksi. Kyllä ne ammattilaiset hyvinvointialueilla osaavat aika hyvin kertoa, mitä meidän pitää tehdä, ja meidän täytyy ruveta kuuntelemaan heitä. Hekin ymmärtävät tämän tilanteen. Siellä tehdään erinomaisia asioita. Edustaja Pekonen, ehkä äsken maalasitte, että siellä tehdään kauheita asioita ja hirveitä päätöksiä, mutta siellä tehdään paljon erittäin hyviä asioita tällä hetkellä ja siellä ymmärretään tilanne.

Alijäämän kattamisen velvoittamisajasta puhutaan paljon, ja sekin on ymmärrettävä keskustelu, ja hyvinvointialueetkin ovat sitä esittäneet. Siitä on käyty tässäkin salissa keskustelua, ja valtiovarainministeri on sanonut — minä puhun nytten vain kuulopuheilla — eli tuli selkeä kanta, että sillä on satojen miljoonien budjettivaikutus. Nytten kun vaihtoehtobudjeteissa puhuttiin veloitteen pidentämisestä, sille ei ollut yksikään puolue laskenut

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

minkäänäköistä vaikutusta, jolloin logiikka voisi olla se, että kun pidennetään se 15 vuoteen, niin se on vielä helpompaa. Eli kyllä siinäkin joku kustannusvaikutus on. Kyllä meidän pitää miettiä sitä, että me pyritään saamaan talous mahdollisimman nopeasti tasapainoon. Se palvelee myös sitä, että me saadaan nämä palveluitten sisällöt tuotettua jatkossakin niukkenevilla resursseilla.

Minä toivoisin, että tämä keskustelu menee vähän yhtä astetta syvemmälle ja oikeasti mietitään, millä tavalla me saadaan tuotettua jatkossakin, 10,15 ja 30 vuoden päästä, palvelut, kun meillä ikärakenne on ihan erilainen. Meille tulee lisää ammatteja ja työnteon muotoja. Todennäköisesti meidän ei ole yhtään helpompaa löytää sote-alalle työntekijöitä. Meillä on kymmenessä vuodessa kolmasosa nykyisistä eläköitymässä. Meidän pitää päästä raameista ja rahoituksesta väittelystä myös siihen, mitä siellä sisällä tehdään. Totta kai meidän pitää rahoituksessa tiettyjä ongelmia ratkaista, kukaan ei sitä kiistä, mutta tällä hetkellä tämä keskustelu junnaa paikoillaan. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Berg.

17.22 **Kim Berg sd:** Arvoisa puhemies! Edustajakollega Väyrynen nosti hyviä asioita esille, ja kyllä minä voin sanoa, että kyllä me sosiaalidemokraateissakin ajatellaan sisältöä. Minä olen käyttänyt sellaista esimerkkiä jo muutaman vuoden ajan, että oli todella tärkeätä, että sote-uudistus saatiin tehtyä, että saatiin se kirjahylly pystyyn, mutta nyt on vielä tärkeämpää, että saadaan ne kirjat sinne hyllyyn ja oikeassa järjestyksessä. Nyt varsinkin alueilla tehdään sitä tärkeätä työtä, että asetellaan niitä kirjoja sinne hyllyyn, ja sitä tehdään ihan varmasti jokaisella hyvinvointialueella. Siinä on kyse just siitä sisältötyöstä, joka on erinomaisen tärkeätä. Siellä pitää juuri kuunnella niitä asiantuntijoita, niin kuin edustaja Väyrynen nosti esille, koska he osaavat ja tietävät parhaiten myös sen substanssin siinä hoitotyössä ja sitä kautta me saadaan ne sisällöt mahdollisimman hyviksi ja tukemaan sitä toimintaa hyvinvointialueilla. Elikkä en minä näe, että meillä on tässä suurta ristiriitaa, mutta edelleenkin olen sitä mieltä, että jos me ei tämän noin 15 vuoden väännön jälkeen oltaisi saatu tätä sote-uudistusta, niin me edelleenkin väännettäisiin rakenteista. Nyt on tosiaan tärkeätä, että mennään eteenpäin ja lähdetään miettimään sitä sisältöä.

Ehkä se asia, missä me ollaan inasen vähän eri mieltä, on se, helpottaako niitten sisältöjen miettimistä hyvinvointialueilla se, jos tällä hetkellä se rahoitus on niin vähäistä, että suurin fokus menee siihen, että mietitään vaan, mistä voidaan säästää ja kuinka voidaan säästää. Sen takia ollaan peräänkuulutettu sitä työrauhaa sinne hyvinvointialueille.

Tämä oli tällainen pieni prologi tuohon edustaja Väyrysen ihan ansiokkaaseen puheenvuoroon.

Arvoisa puhemies! Hyvinvointialueiden ensimmäiset toimintavuodet ovat olleet tosiaan odotettua haastavampia, ja monet ongelmat johtuvat tekijöistä, joita ei voitu ennakoida sote-uudistusta suunniteltaessa. Korkea inflaatio, henkilöstöpula ja sote-alan palkkaratkaisut ovat lisänneet kustannuksia merkittävästi. Tämän lisäksi nykyinen alijäämien kattamisvaatimus aiheuttaa alueille kestäättömän taloudellisen paineen. Lainsäädäntö edellyttää, että hyvinvointialueiden alijäämät katetaan kahden vuoden kuluessa, mutta käytännössä tämä aikataulu on mahdoton. Asiantuntijat ovat useissa hallintovaliokunnan kuulemisissa ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemisissa todenneet, että näin tiukka kattamisvaatimus ei ole realistinen, eikä hallitus ole reagoinut tähän viestiin. Sen sijaan nyt käsittelyssä oleva hallituksen esitys lisää hyvinvointialueiden taakkaa entisestään. Tämä

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

heikentää alueiden mahdollisuuksia järjestää riittävät palvelut, mikä uhkaa suoraan perustuslain takaamaa oikeutta sosiaali- ja terveystalouteen.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueiden rahoituksen jälkikäteistarkastusta heikennetään siten, että jatkossa vain 70 prosenttia alijäämästä korvataisiin. Loput eli 30 prosenttia jäisivät alueiden itsensä katettaviksi. Tällainen muutos lisää riskejä, ja pahimmillaan se johtaa palveluiden heikentymiseen. Tämä on vastoin rahoituslain keskeisiä pykäläitä, jotka edellyttävät rahoituksen riittävyyttä perustuslain mukaisten tehtävien hoitamiseen.

Lisäksi hallitus esittää merkittäviä asiakasmaksukorotuksia, joiden vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen ovat epävarmoja. Kansainvälisesti verrattuna asiakasmaksut ovat Suomessa jo korkeita, ja korotukset voivat estää ihmisiä hakeutumasta hoitoon ajoissa. Tämä johtaisi hoidon viivästymiseen ja lopulta suurempiin kustannuksiin hyvinvointialueilla. On täysin kestävämpää, että hallitus pakottaa nyt alueet nostamaan asiakasmaksut ylärajoille, vaikka alueilla voisi olla perusteltua pitää ne alhaisempina. Tämä heikentää hyvinvointialueiden itsehallintoa ja alueellista päätöksentekoa.

Arvoisa puhemies! Hyvinvointialueiden rahoitus on saatava vakaalle ja riittävälle pohjalle. Alueille on annettava riittävästi aikaa järjestää toimintansa kestävästi ilman lyhytnäköisiä leikkauksia. Nykyinen rahoitusmalli on jo riittävän kannustava tehokkuuteen, eikä lisärajoitteita tarvita.

Lopuksi vetoan vielä hallitukseen: Palvelujen riittävyys ja kansalaisten perusoikeudet on asetettava talouskurin edelle. Rahoitusmuutosten tulee perustua todellisiin tarpeisiin ja vaikutuksiin, ei säästöideologiaan. Vain näin voimme varmistaa, että hyvinvointialueet pystyvät toimimaan niiden alkuperäisen tarkoituksen mukaisesti eli turvaamaan jokaisen suomalaisen tarvitsemat sosiaali-, terveys- ja peruspalvelut.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Merinen.

17.27 Ville Merinen sd: Kiitos, arvoisa puhemies! Jotenkin tuntuu hävyttömältä, että yhtä aikaa nostetaan julkisen puolen asiakasmaksuja ja samalla syötetään terveysjäteille rahaa. [Mauri Peltokangas: Nyt on väsynyttä jo!] — Ei ole väsynyttä. Hei, minä kysyn teiltä, edustaja Peltokangas: Minä ymmärrän, että tämä on kokoomukselle iso juttu, tämä terveysjätien ruokkiminen, mutta ei se varmaan teille ole yhtä lailla iso juttu. Ja se tapahtuu yhtä aikaa, kun alueella nostetaan maksuja, ja siitä on ollut jo hyvin paljon tietoa, että ne eivät millään nosta sitä eivätkä aja sitä asiaa, mikä siinä hallituspuheessa on, että otetaan asiakkaita pois hyvinvointialueilta, vaan esim. hedelmöityshoitolaista oli tällä viikolla iso juttu lehdessä, missä oli, että... [Mauri Peltokangas: Mitäs te teitte edelliskaudella?] — No, voit vastata kohta. — Mutta siitä oli iso juttu, että se ei todellisesti esimerkiksi vähävaraisten ihmisten mahdollisuutta hedelmöityshoitoihin millään tavalla aja. [Mauri Peltokangas: Te poistitte viime kaudella koko avustuksen!] — Me haluttaisiin, että julkisella puolella olisi enemmän palveluita, ei yksityisellä. — Samalla on myös tämä Kela-korvaushomma. Ajokorttitarkastukset viedään yksityiselle puolelle.

Sairaalaverkkolain lakipykälissä on mainittu, että voidaan siirtää palveluita yksityiselle puolelle, ja yhtä aikaa on tämmöisiä lakeja, millä hyvinvointialueiden mahdollisuutta onnistua vaikeutetaan huomattavasti. Minun on jotenkin hyvin vaikea ymmärtää tätä, ja jos voisitte vastata tähän, niin olisi kiva. — Kiitos.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Seuraavaksi edustaja Hamari.

17.29 **Lotta Hamari sd:** Arvoisa rouva puhemies! Kiitos edustaja Meriselle hyvästä puheenvuorosta. Tässä on kehuttava myös edustaja Lohen aikaisempaa erinomaista puheen osaa tutkimuksesta ja vähähyötyisten hoitojen karsimisesta. Hän puhui myös omalääkärimallista, ja siitä on sanottava... Voi olla saivartelua, miksi sitä kutsutaan, mutta varmaan paremmin kuvaisi tiimimalli, koska on tärkeää, että asiakasta hoitamassa sosiaali- ja terveysalan ammattilaisista koostuva tiimi ja kulloiseenkin tilanteeseen oikein rakennettu tiimi, ja tiedon myös pitää liikkua.

Kuuntelen parhaillani kirjaa Vilja Eerikasta. Kirjan lopussa tulee ilmi, että tyttöä hoiti monta ammattilaista, mutta tieto ei liikkunut. Tämä oli yksi tekijä tässä järkyttävässä asiassa. Se, miten se liittyy tähän: sote-uudistuksen yksi tavoite oli myös lisätä tätä sote-integraatiota. Olisi kiva tietää, missä tämän kanssa ollaan nyt menossa, koska monestihan meillä täällä korostuu näistä sote-uudistuksen tavoitteista juuri tämä kustannusten kasvujen hillintä, mutta sote-uudistuksella oli muitakin tavoitteita, joista yksi oli tämä ja myös perusterveydenhuollon vahvistaminen. Toki sen taidan tietää, miten sillä asialla menee, kun muun muassa hoitotakuusta nyt tingitään.

Mutta se, miksi tämän puheenvuoron vielä pyysin tähän asiaan, on tämä sisältöjen kehittäminen, mitä edustaja Väyrynenkin tässä aikaisemmin peräänkuulutti. Toki on ymmärrettävä, että meidän tehtävämme ei ole operatiivinen, meidän tehtävämme on säätää lakeja ja päättää budjetista, mutta joka tapauksessa näiden sisältöjen kehittämiseksi tarvitaan tutkimusta ja tutkimuksen implementointia. Jos hyvinvointialueet pakotetaan jatkuvasti tekemään nopeita säästöpäätöksiä ja leikkauksia ilman riittäviä tutkimustuloksia ja dataa, ei voida taata, että päätökset tukevat alueiden pitkän aikavälin kestävä ja järkevää kehittämistä. On elintärkeää, että hyvinvointialueille tarjotaan riittävästi kannusteita ja resursseja tutkimukselle ja kehitykselle, jotta alueet voivat paremmin arvioida ja ennakoita tulevaisuuden haasteita. Myös hoitosuosituksen ja hyvien käytäntöjen implementointi vaatii osaamista ja panosta. Tutkimus ei siirry käytäntöön itsestään.

Myös kliinisten tutkimusten saaminen Suomeen on taloudellisesti järkevää, mutta se vaatii sen, että hyvinvointialueilla on resursseja hoitaa tutkimusta ja tehdä tutkimusta. Jotta panoksia Suomeen tulisi, vaikuttava hoito on myös otettava käyttöön. Soten vaikuttavuuden ja palveluiden sovellettavuuden ja hyväksyttävyyden lisääminen on välttämätöntä.

On siis ensiarvoisen tärkeää, että hyvinvointialueet voivat kehittää toimintaansa näyttöön perustuen. Tämä on yksi niistä tekijöistä, joka voi edesauttaa alueiden talouden vakautta ja varmistaa, että niille myönnetty rahoitus käytetään mahdollisimman tehokkaasti ja kestävästi. Sen sijaan emme tarvitse tällaisia lakiuudistuksia, mitä täällä tänään käsittelemme.

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

17.32 **Anna-Kristiina Mikkonen sd:** Arvoisa puhemies! Muistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen lähtökohtaa: sehän oli asukkaiden yhdenvertaisten palvelujen saavutettavuus ja saatavuus. Tämä hallitus romuttaa tätä peruseriaatetta esitys toisensa jälkeen.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

Kun mietitään kaikkia Suomen hyvinvointialueita, niin niitä vaivaa krooninen rahapula. Hyvinvointialueiden kustannustaso on alusta asti ollut merkittävästi korkeampi kuin ennakoitusti ajateltiin. Tämähän johtuu pääasiassa ennakoimattomista muutuskustannuksista, kuten koronapandemiasta kertyneestä hoitovelasta, Venäjän Ukrainaan kohdistaman hyökkäyssodan käynnistämästä kustannustason noususta, tietojärjestelmien muutuskustannuksista, palkankorotuksista, vuokratilakustannuksista, ostopalveluiden määrästä ja ylipäätään nousseesta hintatasosta, jonka seurauksena hyvinvointialueiden alijäämät ovat enakoituja suuremmat.

Hyvinvointialueilla tarvittaisiin työrauhaa ja alijäämien kattamiselle pidemmän aikaa, jotta talouden tasapainottaminen tapahtuisi hallitusti ja alueiden palvelutarpeet huomioiden. Alijäämien kattamiskautta pitäisi määräaikaaisesti pidentää kahdesta vuodesta neljään vuoteen, jotta hyvinvointialueilla olisi edes aito mahdollisuus tasapainottaa taloutensa. Hyvinvointialue voisi näin jaksottaa alijäämän kattamiseksi tarvittavat toimenpiteet pidemmälle ajalle ilman, että se olisi pakotettu karsimaan ja keskittämään vanhus- ja terveystalveluja, perheiden palveluja ja muita ihmisten lähi- ja perustalveluja. Näin pystyisimme välttämään edustaja Lohen täällä mummoralliksi nimeämän potilaiden siirtelyn. Työrauha antaisi aikaa ja mahdollisuutta palvelujen kehittämiselle sekä voisi toimia osaavan henkilökunnan houkuttelijana. Tällä hetkellähän monet hyvinvointialueet miettivät, mitä lakia rikotaan: onko tärkeämpää saada talous tasapainoon annetussa ajassa vai ihmisille heidän tarvitsemansa perustalvelut?

Kaikkein tärkeintä meille tässä salissa tulisi olla sen, että kaikki suomalaiset saavat asuinpaikastaan riippumatta tarvitsemansa sote-talvelut oikea-aikaisesti. Meidän olisi myös syytä saada oikeudellinen selvitys aluevaltuuston toimivallasta, aluevaltuutettujen vastuusta ja alueisiin liittyvistä esteellisyyksymyksistä viipymättä.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Eskelinen.

17.36 Seppo Eskelinen sd: Arvoisa puhemies! Historiallisen suuresta uudistuksesta on kysymys. Tämä tarvitsee aikaa ja työrauhaa, ja sitähän hallitus ei, ikävä kyllä, anna. Minä luulen, että se ensimmäinen liike, että olisi annettu lisää aikaa alijäämän kattamisvelvollisuuteen, olisi mahdollistanut siellä alueella sitten järkeviä ratkaisuja. Nyt siellä joudutaan kovalla kädellä tarttumaan henkilöstöön ja palveluverkkoihin. Sitä aikaa ja sitä työrauhaa olisi todellakin nyt tarvittu, mutta nyt tämä tilanne ei ole oikeastaan kenenkään käsissä, ja kyllä ne paikalliset aluevaltuutetut ovat tällä hetkellä niin vaikeassa tilanteessa virkamieskoneiston kanssa.

No, sitten kun muistellaan tätä rahoituslainsäädäntöä ja jos puhutaan tasa-arvosta ja talveluista, niin luulen, että näitä vielä testataan tällä kaudella perustuslakivaliokunnassa. Eihän voi olla ikuisesti näin, että jotkut hyvinvointialueet jäävät pysyvästi siirtymätasauksen piiriin. Pohjois-Karjala on paras esimerkki siitä. Ennen uudistusta lähdettiin etujoukoissa tätä tekemään. Meillä asukasta kohti pienemmällä rahalla tuotettiin ehkä Suomen parhaat talvelut ja tehokkaasti, mutta meitä rankaistiin siitä. Meitä rankaistiin siitä. Vuoden 23 tarveperusteisen rahoitusmallin laskennan mukaan meille olisi pitänyt tulla 397 euroa per asukas lisää rahaa tarveperusteisesti, 65 miljoonaa euroa, mutta siirtymätasaus söi koko rahan, eli meille jäi käteen miinus 60 miljoonaa euroa.

Pohjois-Karjala menettää yli 374 miljoonaa euroa vuosina 2023—29 laskennallista rahoitusta. Ja vuonna 29, sen siirtymätasauksen, siirtymäajan jälkeenkin, jäädään 34 miljoonaa

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

naa euroa seuraavaksi pienemmän rahoitusta saavan hyvinvointialueen alle, neljä prosenttia. Ja kysymys on maakunnasta, jossa palveluitten tarve on varmasti yksi suurimpia. Minusta tämä ei vastaa perustuslain henkeä, että meillä on näin suuret alueelliset erot tuottaa palveluita, tarjota niitä perustuslain mukaisia palveluita, tasavertaisia palveluita, ympäri maakuntaa.

Sitten ovat nämä hintojen nostot, jotka ovat tällä hetkellä, kun ihmiset kärsivät ostovoiman puutteesta tietysti aika rajujen leikkausten jälkeen. Tämähän johtaa siihen... Olisi pitänyt se raha jättää sinne alueelle eikä valtiovarainministeriön kouran antaa nyt kahmia sitä rahaa alueilta pois. Sillä olisi edes pikkusen pystytty siihen palvelutarjontaan lisää saamaan ja olisivat jollain tavalla olleet siedettävissä sitten nämä palvelumaksujen korotukset. [Mauri Peltokangas: Ajattele, kun olisitte viime kaudella rahoittaneet sen!]

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Perholehto.

17.39 Pinja Perholehto sd: Arvoisa rouva puhemies! Tämä hallituksen esitys on edelleen yksi tyrmistyttävä esimerkki siitä, kuinka kaukana hallituksen käsitykset ja kansalaisten arki ovat toisistaan. Kuten täällä on tänään todettu, Suomessa on jo nyt kansainvälisesti verrattuna korkeat asiakasmaksut ja silti hallitus haluaa korottaa niitä vieläkin enemmän perusteena muun muassa se, että iäkkäiden, sairaiden, apua tarvitsevien ihmisten lompakolle menemällä varmistetaan yhdenvertaiset palvelut ja parannetaan niiden saavutettavuutta. Kysyn teiltä, että millä ihmeen matematiikalla. Millä ihmeen matematiikalla se perhe, joka on tähänkin mennessä niukin naukin saanut pidettyä päänsä pinnalla, saa riittävämmät ja yhdenvertaisemmat palvelut, jos heillä ei ole jatkossa varaa lääkärikäynteihin edes nykyisenkään vertaa? Tai millä tavalla se hyvinvointialue, joka ei tällä esityksellä saa jatkossa yhtään sen enempää rahaa kuin nytkään, tarjoaa jatkossa riittävämpiä tai parempia palveluita?

Nämä hallituksen perustelut ovat aivan absurdeja. Hallitus ei auta rahoitusvaikeuksissa olevien hyvinvointialueiden tilannetta, se ei anna alueille työrauhaa sote-palveluiden kehittämiseen, eikä se valitettavasti myöskään paranna apua tarvitsevien ihmisten tilannetta. Sen sijaan tähän hallituksen esitykseen sisältyvä asiakasmaksujen korotus kyllä johtaa siihen, että ihmisille vyörytetään sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen rahoituksesta yhä suurempi kustannusosuus, vaikka hyvinvointialueilla ei ole itsepalveluihin käytettävissä jatkossa yhtään enempää rahaa kuin nytkään.

Myös suurimmassa osassa hallintovaliokunnan saamista asiantuntijalausunnoista näihin maksukorotuksiin suhtaudutaan todella kielteisesti ja niitä pidetään myös hyvinvointialueiden talouden näkökulmasta hyvin epävarmana ja huonona ratkaisuna. En siksi parhaallakaan tahdolla voi ymmärtää, miksi ihmeessä hallitus on jälleen kerran valinnut edistää sellaista ratkaisua, joka ei edes asiantuntijoiden mielestä ole järkevä tapa toimia.

Puhemies! Kaikkea jargonia ja tässä HaVin mietinnössäkkin olevaa byrokraattista tekstiä yhtään väheksymättä sanon, että kaikista olennaisinta on silti se, mitä moni tämän talon ulkopuolella aiheesta pohtii, siis se, mitä esimerkiksi juuri asiakasmaksuihin liittyvä keskustelu oikeastaan heidän arkeensa tulee tarkoittamaan. Käytännössähän se tulee tarkoittamaan esimerkiksi sitä, että jokainen ikäihminen tai jokainen yksinhuoltaja, joka on tähän asti maksanut sairaalan poliklinikkakäynnistä 46 euroa, tulee maksamaan siitä jatkossa noin 66 euroa, siis lähemmäs seitsemänkymppiä. Ymmärrän todella hyvin, että jos käyttää yksityistä terveydenhuoltoa tai istuu tässä salissa, tienaa keskivertosuomalaista enemmän,

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

20 euron korotus todennäköisesti kuulostaa aika pieneltä summalta, mutta aivan varmasti me kaikki täällä tiedämme, että monille ihmisille 20 euroa on huomattavan merkittävä korotus. Kysymys kuuluu, onko se oikeudenmukaista. Onko oikeudenmukaista, että hyvinvointialueet pakotetaan nostamaan asiakasmaksuja tilanteessa, jossa maksut ovat tosiaan jo kansainvälisesti vertaillen korkeita?

Sipilän hallitus, jossa nykyisistä hallituspuolueista osa istui, korotti jo itse asiassa silloin asiakasmaksuja, ja sen johdosta yhä useampi lasku päätyi jo ulosottoon. Ja nyt te esitätte, että näitä maksuja korotetaan sitäkin enemmän. Esimerkiksi THL arvioi, että pelkästään perusterveydenhuollon maksukorotukset ovat omiaan vähentämään terveyskeskuskäyntejä, mikä tunnetusti pahentaa ihmisten haasteita jopa kuudella prosentilla. Eikä tässä arvioissa siis huomioida mitään muita hallituksen heikennystoimia, mitään muita leikkauksia, joita te ihmisten toimeentuloon olette tehneet ja tulette jatkossakin tekemään.

Puhemies! Moni suomalainen kysyy aika oikeutetusti, miksi tilanne on tämä. Miten voi olla, että vähävaraiset perheet, opiskelijat, työntekijät, eläkeläiset joutuvat maksamaan entistä enemmän lääkärikäynneistään, kun samaan aikaan yksityinen terveysbisnes kasvattaa voittoja? Miten voi olla, että hallituksella riittää varaa ja halutaan tehdä sellainen valinta, että yksityisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin laitetaan lisää rahaa, mutta siihen kaikista tärkeimpään, ihmisten hyvinvointiin, julkiseen terveydenhuoltoon, sitä samaa rahaa ei olla valmiita laittamaan. Minusta tässä on kyse arvovalinnoista, ja valitettavasti tämä hallintovaliokunnan käsittely, mietintö ja asiantuntijalausunnat osoittavat, että tämän Orpon—Purran hallituksen arvovalinta ei ole tavallisen suomalaisen ihmisen puolella.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Sitten seuraavaksi edustaja Lehtinen.

17.44 Rami Lehtinen ps: Arvoisa rouva puhemies! Ihan alkuun edelliseen puheenvuoroon on todettava se, että niille, jotka palveluja paljon käyttävät jatkossa, varmasti 20 euroa per käynti on kova korotus, en kiistä sitä ollenkaan, mutta vastaavasti kuitenkin siellä paljon palveluita käyttävillä tai paljon lääkkeitä käyttävillä ovat edelleen maksukatot olemassa, mikä tietyllä tapaa turvaa sen palvelun saamisen sitten siinä kohtaa, kun niitä paljon tarvitsee ja ne korotukset eivät enää kohtuuttomasti kasva määräänsä enempää. Se on myöskin hyvä muistaa.

Mutta jos puhutaan sitten myöskin arvovalinnoista, niin kaksi miljardia tänäkin vuonna laitetaan lisää hyvinvointialueille, ja se on merkittävästi, moninkertaisesti suurempi summa kuin mitä yksityisiin terveyspalveluihin laitetaan lisää, niin että sieltä sen arvovalinnan suoraan näkee.

Mutta vastaavasti haluaisin puhua myöskin näistä yksityisistä palveluista. Niitä on totta kai seurattava, ja jos sille sijoitukselle ei saada sitä vastetta, jota sillä tavoitellaan siellä yksityisellä puolella, niin muutoksia on tehtävä. Ja siksi hallitus nyt onkin tekemässä muutoksia muun muassa sen osalta, että pyritään viemään niitä palveluita entistä enemmän sinne suuntaan, missä on suurin vaikuttavuus. Ja niitä ovat nyt nimenomaan ne ikäihmisten kokeilut ja myöskin hedelmöityshoitojen palauttaminen — että nimenomaan ne ihmiset, jotka suuremmin palveluja tarvitsevat julkisella puolella, saisivat niitä yksityisen kautta sitten hoidettua.

Mutta erityisen tärkeitä tässä tilanteessa on kannustaa niitä hyvinvointialueita hakemaan ennakkoluulottomasti sellaisia uusia ratkaisuja, joilla tulevaisuuteen sitten voidaan palvelut turvata. Se ei nähdäkseni ole mikään ratkaisu, että keskitetään samat palvelut tai

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

annetaan samalla tavalla palveluita kuin nykyiselläänkin, mutta vain eri paikassa. Se ei tuo minkäänlaista kustannussäästöä eikä tehokkuutta vaan johtaa täysin toiseen suuntaan.

Ja ymmärrän toki myöskin sen haasteen, mikä on siinä, että virkamiehet joutuvat valmistelemaan lakien pohjalta esitykset. Jos laki on tiukka ja aikataulu on tiukka, niin valtuutetuilla on paljon harkittavaa ja tiukkoja päätöksiä tehtävänä. Siellä vain pitää uskaltaa myöskin käyttää sitä poliittista valtaa, jos toteaa, että jotain päätöstä ei ole järkevää tehdä, ja ottaa siihen lisää aikaa, ennen kaikkea niitten vaikutusarvioiden tekemisiin. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Valtola.

17.47 Oskari Valtola kok: Arvoisa rouva puhemies! Tämäkin lakiesitys eli rahoituslaki palvelee kahta tarkoitusta. Toinen tarkoitus on Suomen valtiontalouden tasapainottaminen. Toivottavasti kaikki tässä salissa jo tietävät, miten hankalassa tilanteessa Suomen valtiontalous on, ja nythän sote-uudistuksen jälkeen valtio on pääasiallinen rahoittaja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille, jolloin tämä koko rahoitusvaje ja nopeasti nousevat kustannukset näkyvät yhdessä lompakossa käytännössä. Tämän vuoksi hallitus joutuu tekemään monenlaisia säästötoimenpiteitä myös sosiaali- ja terveydenhuollon alueella. Tässä säädetään myös jälkikäteistarkistuksen omavastuuosuudesta, jonka merkitys ainakin sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemisissa osoittautui varsin kohtuulliseksi, koska se tulee voimaan siinä vaiheessa, kun toivottavasti hyvinvointialueiden taloustilanne on jo tasapainottunut, eli tämän merkitys jäänee kohtuupieneksi, mutta sillä koetetaan kuitenkin kannustaa hyvinvointialueita talouden hoidossa.

Sitten en malta olla kommentoimatta edustaja Merisen kommentteja yksityisten terveysjättien rahoituksesta: Yksityiset Kela-korvaukset menevät näille ihmisille, jotka niitä palveluita käyttävät, ja hallitus on päättänyt, että tämän neljän vuoden aikana siihen käytetään 335 miljoonaa euroa rahaa ja niitä kohdennetaan nyt tänne eduskuntaankin tulevilla uusilla malleilla tehokkaammin kuin tähän mennessä. On hyvä ottaa huomioon, että hyvinvointialueiden rahoitus kuitenkin tämän neljän vuoden aikana, kun sitä itse nopeasti laskin, lähestyy noin 110:tä miljardia. Jos näitä nyt vertaa, laittaa satasen nipuissa päällekkäin, niin yksityisen terveydenhuollon asiakkaille rahapino, jolla saadaan vuosittain yli kolme miljoonaa yksityislääkärikäyntiä, on 300 metriä korkea, ja julkiseen terveydenhuoltoon laitettava satasten pino on yli 110 kilometriä korkea. [Mauri Peltokangas: Pikku ero!] — Pikku ero.

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

17.50 Markku Siponen kesk: Kiitoksia, arvoisa rouva puhemies! Tuossa oli pidempi puheenvuoro suunnitteilla, mutta en nyt malta olla näitä edellisiä puheenvuoroja tässä kommentoimatta. Ensinnäkin tässä kokoomuksen edustaja Valtolaa kyllä oli mielenkiintoista kuunnella, kun hän käytti aikaa vaikka kuinka kauan perustellakseen tätä 335 miljoonan euron satsausta yksityiselle terveyspuolelle yksityisten terveysjättien taskuihin ja sitä, kuinka tätä verrattaisiin julkisen terveydenhuollon panostuksiin. Vaikka tämä ei nyt ole tässä kohtaa pykälässä käsittelyssä, niin kyllä tämä kertoo tästä ajattelutavasta, että 335 miljoonaa kyllä löytyy yksityiselle ja tällä lakiesityksellä, mikä on käsittelyssä, 150 mil-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

joonalla eurolla korotatte julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuja, monesti niiltä kaikista pienituloisimmilta. Tästähan tässä on kyse. [Timo Suhonen: Juuri näin!]

Arvoisa rouva puhemies! Sitten tästä edustaja Lehtisen puheenvuorosta oikeastaan haluan esittää Lehtiselle kysymyksen, kun hän tässä toi esille, että siellä alueilla tehdään niitä poliittisia valintoja, kun näitä hallituksen esityksiä viedään käytäntöön. Esitän nyt ihan suoran kysymyksen: Kun 150 miljoonaa nyt asiakasmaksuista viette, niin mistä te, edustaja Lehtinen, 150 miljoonaa otatte tilalle? Nyt jos alueet eivät tee asiakasmaksujen korotuksia, niin mistä alueet ottavat sen 150 miljoonaa tilalle sillä poliittisella valinnalla? — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Hopsu.

17.52 Inka Hopsu vihr: Arvoisa puhemies! Joitain hajatelmiä meidän sosiaali- ja terveyspalveluiden tilanteesta minulta myös.

Hyvinvointialueet tosiaan kertovat, että aikataulu, jossa nämä alijäämät pitää kattaa vuoteen 26 mennessä, on aivan liian tiukka ja nyt pitää leikata sieltä, mistä pystyy. Ei välttämättä pystytä tekemään pitkäjänteisesti, kestävästi kohdentuvia säästöjä vaan sellaisia, jotka nopeasti saadaan aikaan. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että ei-lakisääteiset ennaltaehkäisyyn palvelut ovat niitä, jotka siellä ovat ensimmäisenä menossa. Tämä ei ole ollenkaan kustannustehokasta myöskään pitkäjänteisesti. Ja alueilla todella pähköillä sitä, kumpaa lainsäädäntöä ensisijaisesti noudatetaan, tätä taloutta säätelevää vai sitten esimerkiksi perustuslakia ja lainsäädäntöä, jossa vaaditaan turvaamaan riittävät terveyspalvelut meidän väestöllemme.

Asiakasmaksujen korotus osuu jälleen enemmän vähävaraisiin ja keskituloisiin kuin varakkaisiin. Olisikin tärkeää, että näiden erilaisten esitysten yhteisvaikutukset olisivat aina selvitettyinä ennen kuin esityksiä tänne tuodaan.

Typerä leikkaus ja vaikea leikkaus on myös sote-järjestöille kohdistuva leikkaus. Sieltä menee myös paljon juuri ennaltaehkäisevää työtä ja juuri sitä, joka kohdentuu sellaisille ryhmille, joita julkinen palvelu ei aina ole tavoittanut.

Suomessa tarvitaan paljon parempia ratkaisuja hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi. Tähän nämä omalääkärimallit ja omatiimimallit ovat tervetulleita. Odotan mielenkiinnolla myös ammatinharjoittajamallien kokeilujen tuloksia. Niillä saatettaisiin pystyä purkamaan tätä, voisiko sanoa, meillä jo monopoliksi muodostuneiden muutaman suuren terveysyhtiön tilaa niin, että sinne markkinoille pääsisi useampi. Se olisi meidän kaikkien etu.

Suomen sote-politiikan ongelmana on ollut päätöksenteon hitaus. Useita kausia kesti tämän uudistuksen tekeminen. Linjat ovat olleet poukkoilevia eri hallitusten välillä. Täällä kuulin, että edustaja Lohi ainakin kuulutti tällaista parlamentaarista yhteistyötä. Näen, että se olisi tosi tärkeätä ja merkittävää, ja vihreät ovat siihen kyllä valmiita. Sillä tavalla voitaisiin ehkä tehdä näistä terveydenhuollon sosiaalipalveluiden uudistuksista kestävämpiä ja pitkäjänteisempiä ja siten turvata myös paremmat palvelut suomalaisille.

Todellakin kuulimme myös nämä puheenvuorot, joissa täällä esimerkiksi edustaja Väyrynen kysyi, milloin päästään käsiksi sisältöihin tämän hallintorakenteen sijaan — sitä tarvitsemme. Nämä pitkät uudistukset ovat johtaneet juuri siihen, että sisältökehittäminen on jäänyt jälkeen.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Valtola.

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

17.55 **Oskari Valtola kok:** Arvoisa rouva puhemies! Täällä edustaja Siponen vertasi 150:tä miljoonaa, joka nyt tällä lakiesityksellä leikataan hyvinvointialueilta, 335 miljoonaa, jotka hallitus on suunnitellut käytettäväksi Kela-korvauksiin. On hyvä muistaa, että tästä noin 85 miljoonaa käytetään vuosittain, eli vaikka peruisimme kaikki Kela-korvaukseen laitetut lisärahat, ei sillä saataisi tätä 150:tä miljoonaa kasaan. Ja tulee kuitenkin muistaa, että näillä Kela-korvauksilla saadaan yksityislääkärikäyntejä yli 3 miljoonaa. Siellä on monta käyntiä esimerkiksi gynekologille, joita julkisella puolella ei saada toteutettua, ja nyt hallitus suunnittelee tähän korvauksen nostoa.

Toinen asia. On totta, että haluamme ja järjestämme julkisella puolella esimerkiksi hoidelmöityshoitoja, mutta näissä on aika tiukat ikäraajat ja aika tiukat rajat siihen, montako kertaa julkisella puolella hoidetaan. Ja onko sitten oikein, että ei minkäänlaisia Kela-korvauksia järjestettäisi näille ihmisille, jotka haluaisivat jatkaa hoitoja yksityisellä puolella? [Piritta Rantanen: Nythän se mahdollistetaan vain hyvätuloisille!] — Jos katsomme Kela-korvauksia, mitä tilastoja tältä vuodelta on katsottu, niin siellä on todella paljon pieni- ja keskituloisia, jotka niitä korvauksia käyttävät. Kelan tilastot kannattaa katsoa tarkasti ja purkaa sieltä myös ne tuloviidennekset, joihin se on jaettu.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Siponen.

17.57 **Markku Siponen kesk:** Kiitoksia, arvoisa rouva puhemies! Tähän edellisen edustajan puheenvuoroon ensin näistä Kela-korvauksista: keskustakin kannattaa niitä rajatusti esimerkiksi näihin naistentauteihin liittyen, niin kuin tuli tässä esille. [Mauri Peltokangas: Poistitte ne viime kaudella!] Mutta tänä vuonna me olemme hyvin nähneet sen, mitä on tapahtunut, kun on kaadettu lisää rahaa Kela-korvausten kautta yksityiselle puolelle. Sehän on mennyt sinne yksityisten terveysfirmojen asiakasmaksujen korotuksiin. [Piritta Rantanen: Kyllä!] Se ei ole tuonut juuri ollenkaan uusia asiakkaita, ei ole uusia sen enempää pieni- kuin keskituloisiakaan. Sinne ei ole uusia palveluiden käyttäjiä juurikaan tullut. Tämä nähdään niistä Kelan tilastoista, ja tällöin nähdään, mihin ne roimasti korotetut panostukset Kela-korvauksiin ovat kaatuneet.

Arvoisa rouva puhemies! Annan tässä vielä muutaman minuutin aikaa, kun kysyin äsken, mistä muualta poliittisella valinnalla voidaan ne 150 miljoonaa asiakasmaksuja ottaa. En ole saanut vielä siihen vastausta, joten annan vielä hetken aikaa tässä puheenvuoron aikana.

Keskusta pitää välttämättömänä julkisen talouden sopeuttamista, mutta keskusta ei kohdistaisi säästöjä sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Tukisimme hyvinvointialueita joustavoittamalla sääntelyä ja mahdollistamalla hyvinvointialueiden paikallisen päätöksenteon ja palveluiden kehittämisen nykyistä joustavammin. Hallituksen kyky tukea hyvinvointialueita onnistumaan lakisäätöiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä huolehduttaa. Noin puolentoista vuoden hallitusvastuun aikana kokoomuksen ja perussuomalaisen johtaman hallituksen tekemät sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevat päätökset ja lakimuutokset ovat olleet pääosin julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden rahoitusleikkauksia ja heikennyksiä sekä julkisten sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden asiakasmaksujen pakkokorotuksia, joista täällä tänään illalla olemme keskustelemassa.

Arvoisa rouva puhemies! Keskusta on myös erittäin huolissaan hallituksen linjasta ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut keskeiseksi säästökohteeksi tilanteessa, missä hyvinvointialueet ovat kamppailleet perustamisesta lähtien etukäteen ennakoimattomien kus-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

tannusten nousun kanssa. Jopa noin kolmannes hallituksen hallitusohjelmassa päättämistä menoleikkauksista kohdistuu hyvinvointialueiden rahoitukseen eli ihmisten tarvitsemiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Hallitus on myös kiristänyt sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavien hyvinvointialueiden taloudellista ohjausta ja siirtää ohjauksen sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöltä valtiovarainministeriölle. Tämä alleviivaa hallituksen tahtoa tehdä sosiaali- ja terveyspalveluista korostetusti rahoituskysymys.

Arvoisa rouva puhemies! Julkisia sote-palveluja tarvitsevia ihmisiä ollaan siis nyt joulun alla rokottamassa ensi vuodelle näillä asiakasmaksujen korotuksilla, [Mauri Peltokankaan välihuuto] joilla haetaan 150 miljoonan euron säästöjä valtiontalouteen. Maksut ovat Suomessa jo nyt korkeita muihin Pohjoismaihin verrattuna. Siitä huolimatta hallitus on päättänyt korottaa poliklinikkakäyntien ja päiväkirurgian asiakasmaksujen enimmäismääriä jopa 45 prosenttia. Myös terveyskeskuslääkärikäyntien, suun terveydenhuollon, lyhytaikaisen laitoshoidon ja tilapäisen kotisairaanhoidon asiakasmaksujen enimmäismääriin hallitus on tehnyt 22,5 prosentin korotukset.

Arvoisa rouva puhemies! Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on arvioinut, että hallituksen päättämät asiakasmaksujen enimmäismäärien nostot nostavat joka toisen suomalaisen terveydenhuollon maksuja. Korotukset kohdistuvat THL:n mukaan erityisesti pienituloisiin, ikääntyneisiin ja naisiin — siis kohdistuvat erityisesti pienituloisiin, ikääntyneisiin ja naisiin — jotka käyttävät eniten julkisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Tutkimuksessa on arvioitu, että asiakasmaksujen taso voi vaikuttaa palvelujen käyttöön. THL myös toteaa, että tämä voi lykätä erityisesti pienituloisten ihmisten hakeutumista terveysongelmien vuoksi ajoissa hoitoon — siis erityisesti pienituloisten ihmisten hakeutumista terveysongelmien vuoksi ajoissa hoitoon — mikä voi aiheuttaa sairauksien pahenemista ja kokonaiskustannusten nousua.

Arvoisa puhemies! Keskusta pitää tämän vuoksi hallituksen päätöstä nostaa asiakasmaksuja vääränä eikä kannata asiakasmaksujen korotusta. [Mauri Peltokangas: Oletteko te samasta puolueesta kuin edustaja Lohi?]

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

18.02 **Inka Hopsu vihr:** Arvoisa puhemies! Olisin edustaja Valtolalta halunnut kysyä näistä Kela-korvauksista, joita kovasti puolustitte. Eikö kuitenkin olisi järkevämpää, että Kela-korvausten sijaan hyvinvointialueet voisivat saada tämän lisärahoituksen käyttöönsä, ja kun siellä niitä jonoja on, niin jononpurkuun käyttää sitten yksityiseltä puolelta ostopalvelua tai palveluseteliä ja purkaa jonoa näin? Silloin tämän lisärahoituksen kohdennus päättyisi niille kohderyhmille, niille ihmisille, joilla on kaikista suurin palvelutarve ja kovin kiire päästä palvelun piiriin. Eli silloin siellä nähtäisiin se koko tarvitsijoiden joukko ja ohjattaisiin se rahoitus heille eikä se peruste olisi se, että sen saisivat ne, joilla on varaa siten Kela-korvauksen avulla itsenäisesti hakeutua hoitoon. [Oskari Valtola pyytää vastauspuheenvuoroa]

On hyvä, että Kela-korvauksia ollaan hallituksessa nyt kuitenkin valmiita kehittämään suuntaan, jossa kohdennus osuisi tämän varallisuuden lisäksi rajatumpaan, palvelua enemmän tarvitsevien joukkoon. Ja viittaan tässä hallituksen esitykseen siitä, että keskityttäisiin yli 65-vuotiaiden palveluihin ja sinne kokeiltaisiin tällaista omalääkärimallia. Ja myös näissä palveluissa, joista tiedetään, että julkisen puolen tarjonta on pientä, kuten gyneko-

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

logipalveluissa ja hedelmöityshoidoissa, tämä Kela-korvaus voi olla ihan järkevä keino. Mutta kysymys oli: pohditteko hallituksessa sitä, että tämä rahoitus tulisi sinne alueille ja ostopalvelut, palvelusetelit, terveyskeskusten ulkoistukset, tämäntyyppiset ratkaisut, olisivat käytössä?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Edustaja Valtolalle esitettiin kysymys. — Vastauspuheenvuoro, yksi minuutti, olkaa hyvä.

18.04 Oskari Valtola kok (vastauspuheenvuoro): Kiitoksia! Ja kiitoksia edustaja Hopsulle hyvästä kysymyksestä.

Kyllä mietittiin oikeastaan monia vaihtoehtoja toteuttaa Kela-korvauksia. Ensimmäisen vuoden osalta, eli tälle vuodelle 24, päädyttiin tähän yleiseen korotukseen oikeastaan ajan takia, koska tätä ei keritty valmistella. Ongelmaksi Kela-korvausten rakentamisen hyvinvointialueiden suuntaan tekee se, että hyvinvointialueiden rahoitus on yleiskatteellista. Nyt tosiaan kokeillaan mennä eteenpäin tämän yli 65-vuotiaiden pilotin kautta ja sitten kohdentamalla tarkemmin niitä korvauksia gynekologikäynteihin, fysioterapiaan, suun terveydenhuoltoon ja näihin hedelmöityshoitoihin.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Palaamme puhujalistalle. — Edustaja Holopainen, olkaa hyvä.

18.05 Hanna Holopainen vihr: Arvoisa puhemies! Täällä edelleenkin hämmästyttää se, että hallitus jääräpäisesti kieltäytyy ymmärtämästä tätä hyvinvointialueitten asemaa. Täällä jo pari viikkoa sitten keskustelussa nousi aika monessa puheenvuorossa esiin ihmetys siitä, onko kysymys siitä, että ei ymmärretä, minkälainen tämä kokonaisuus on, vai halutaanko ikään kuin esittää, että ei ymmärretä. Kyllä täällä on nyt niin vahvasti sekä tässä salissa, tässä talossa että tämän talon ulkopuolelta tullut viestiä siitä, että kaikkein järkevintä olisi nyt antaa hyvinvointialueille aikaa siihen, että saadaan täysimääräinen hyöty siitä, että tätä palvelujärjestelmien integraatiota voidaan hyödyntää — että siihen voidaan ajaa sisään uusia toimintamalleja, jotka sitten voivat parantaa tuottavuutta ja sujuvoittaa näitä hoitopolkuja, jotka sitten tuottavat parempia palveluita asiakkaille mutta myöskin helpottavat julkisen talouden tilannetta. Kaikki tietävät, että nämä sote-menot muodostavat niin ison osan tästä valtion budjetista, ja tiedämme, kuinka suuret kustannusten kasvupaineet siellä on jo pelkästään väestön ikääntymisen vuoksi, puhumattakaan sitten muitten tarpeitten kasvusta, joita nyt on ilmassa.

Ollaan käsittelemässä nyt tässä kohtaa hallituksen esitystä hyvinvointialuerahoituksen muuttamisesta niin, että jälkikäteistarkastukseen tehdään leikkauksia ja myöskin asiakasmaksuja korotetaan. Ikään kuin hyvinvointialueitten itsehallinnon yli kävellään tässä, koska määritellään niin, että hyvinvointialueitten asiakasmaksuja korotetaan ja sieltä viedään myös ne rahat pois, joten hyvinvointialueille ei jää oikeastaan mitään vaihtoehtoa sille, että tämä toimenpide pitää toteuttaa.

On todella vaikea ymmärtää, miksi näin tehdään, koska hyvinvointialueet ovat toistuvasti peräänkuuluttaneet sitä, että he tarvitsisivat aikaa valmistella näitä toimenpiteitä, näitä uudistuksia. Moni alue on lähtenyt ihan nollasta liikkeelle. Hallitus on kieltäytynyt antamasta myöskään lisärahaa näitten hyvinvointialueitten osalta, jotka ovat lisärahoitusta pyytäneet perustellusti. On vaikea ymmärtää, miksi tätä tilannetta ollaan väkisin ajamassa

Punkt i protokollet PR 127/2024 rd

siihen, että ikään kuin meillä on riski siihen, että ensinnäkin vaikka siellä yritetään tehdä hyvää työtä, ei pystytä sitä toteuttamaan. Kyllä se vakavasti vaarantaa meidän palvelujärjestelmän. Ehkä joillakin hyvinvointialueilla pystytään leikkauksin tekemään tällaisia pikaratkaisuja, mutta kyllähän se sitten pitkällä tähtäimellä johtaa siihen, että kustannuksia tulee jälkikäteen.

Kaikkein järkevintä olisi nyt ensisijaisesti pidentää tätä alijäämien maksamisen aikataulua, jotta ei ihan kestäättömään tilanteeseen näitä alueita ajettaisi, mutta toistaiseksi hallituksen korvat ovat hyvin kuuroja tälle viestille, joka täällä on tullut.

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

18.09 Ville Merinen sd: Kiitoksia, arvoisa puhemies! Edustaja Valtola, äsken kovin kauniisti puhuitte Kela-korvauksista, ja vähän ehkä särähti korvaan oma lempiaiheeni — sori, edustaja Peltokangas. Kyllähän siinä jotain väärin on, että meidän yhteiskunnassa terveysjätit tekevät tällä hetkellä positiivisia tulosvaroituksia — ”meillä menee liian hyvin” — ja samalla alueella sanotaan irti satapäin henkilökuntaa. Siinä tilanteessa te ojennatte valtavia rahasummia näille jäteille, jotka jo valmiiksi tekevät valtavia voittoja, kun me ollaan jo saatu hyvää tutkimustietoa siitä, että ne eivät ole nostaneet kävijämääriä. Ei muuta. — Kiitos.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten och avbröt behandlingen av ärendet.