

Plenum

Torsdag 12.4.2018 kl. 16.00—19.53

2.1. Muntlig fråga om användningen av medborgarnas hälsouppgifter (Krista Kiuru sd)

Muntligt spörsmål MFT 46/2018 rd

Muntlig frågestund

Talman Paula Risikko: Först den socialdemokratiska riksdagsgruppen, ledamot Krista Kiuru.

Debatt

16.01 Krista Kiuru sd: Arvoisa puhemies! Sote-uudistusta on nyt jo kotvan matkaa käsitelty eduskunnassa ja sen sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Pahasti näyttää siltä, että uudistus ei ole kuitenkaan vielä valmis. Yksi päivän uutisista nimittäin on se, että soten markkinamalli tuntuu tarvitsevan totutusta poikkeavaa korvausjärjestelmää. Olemme lukeneet nyt juttuja, joissa on kerrottu hallituksen valmistelevan jokaisen suomalaisen pisteyttämistä sekä rahallisen arvon laskemista. Pisteytys ja arvojen laskeminen tehtäisiin jokaisen omien terveystietojen pohjalta, eikä tästä edes kerrottaisi kansalaiselle itselleen. Yleinen periaatehan Suomessa on ollut kuitenkin se, että kansalaisille kerrotaan, mihin henkilötietojen suojan piiriin kuuluvia tietoja käytetään. Kysyn nyt, arvoisa ministeri: voisitteko te kertoa kaikille, kuka meitä pisteyttää ja miksi ja minkä takia ihmiset eivät saa näitä tietoja itse käyttöönsä?

16.03 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vastaan mielelläni valiokunnan puheenjohtajan kysymykseen, koska ymmärrän hyvin, että harhaanjohtavista tai puutteellisista tiedoista johtuen tämä aihepiiri on herättänyt suomalaisissa huolta, eikä asiaa varmaan helpota se, kun samanaikaisesti uutisoidaan ja käydään voimakasta kansainvälistäkin keskustelua meistä sosiaalisessa mediasa olevista tiedoista ja niiden väärinkäytöstä.

Suomalaisissa tietorekistereissä terveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden osalta on meistä paljon tietoa, itse asiassa poikkeuksellisen paljon. Kun kysytään kansainvälisiltä toimijoilta, Suomi nähdään kiinnostavana kohteena esimerkiksi tehdä tutkimustietoa juuri siitä syystä, että meillä on niin pitkään kerätty tietoa vaikkapa neuvolajärjestelmämme ansiosta.

Arvoisa eduskunta, hallituksen sote-uudistuksen tavoitteena ei ole pisteyttää kansalaisia heidän terveystensä tai sairautensa pohjalta. Tuo tieto on erheellinen ja virheellinen. [Puhemies koputtaa] Kukaan kansalainen ei tule pisteytetyksi henkilökohtaisesti, eikä hänen tietojaan luovutettaisi yksityisille sote-toimijoille juuri pisteytyksenomaisesti. Näin ei tapahdu.

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

Puhemies Paula Risikko: Muistutan, että minuutti on minuutti. — Pyydän niitä edustajia, jotka haluavat esittää lisäkysymyksiä, ilmoittautumaan painamalla V-painiketta ja nousemalla seisomaan.

16.04 Krista Kiuru sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllä uskallan väittää, että jokainen meistä kokee, että terveystiedot ovat kyllä pyhimmistä pyhimpiä. Siltä osin asia on vakava sekä eettisesti että juridisesti. Nyt tämä esitetty profilointi aiheuttaa kansalaisissa kyllä ihan aitoa huolta, joka otetaan vakavasti. Ei täällä riitä pelkästään ministerin sana eikä teidän bloginne — missä ovat ne yksiselitteiset lakipykälät ja perustelut ja oikeutus tälle hankkeelle? Nyt me olemme, ministeri Saarikko, pelkästään teidän sananne varassa. Huomasin myös, että tietosuojavaltuutettu ja oikeusoppineetkin ovat yllättyneet tästä hankkeesta. Kysyn vielä kerran, arvoisa ministeri, teiltä: voisitteko te kertoa nyt eduskunnalle, miten te olette selvittäneet kansalaisten yksityisyydensuojaan liittyvät, tietosuojaan liittyvät asiat ja onko tällaista terveystietojen perusteella tehtävää profilointia näin suuressa mittakaavassa Suomen lakien ja EU-säädösten mukaista tehdä?

16.05 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vastaan mielelläni. Ensinnäkin on hiukan eriskummallista ja jotenkin hämmentävää, että jos mietitään yleisemmin, aiemmin vaikka tässä salissa käytyä, keskustelua nimenomaan sosiaali- ja terveyspalveluiden tiedoista ja kansalaisten terveystiedoista, niin yleensä huoli on ollut pikemminkin siitä, miksi tieto ei kulje ja miksi viranomaiset eivät voi vaihtaa tietoja, jotta se toimisi kansalaisen tai potilaan parhaaksi, [Välihuutoja vasemmalta] ja nyt olemme päinvastaisen keskustelun äärellä. Tämä linkittyy nyt valinnanvapauden korvausmalleihin. Me emme ole luomassa järjestelmää, jossa yksittäisten kansalaisten terveystietoja ja sitä kautta ikään kuin ihmisen arvoa määriteltäisiin. Se on puistattava vertauksenakin. Mutta me olemme luomassa tiedolla johtamisen mallin, jossa ikään kuin voimme varmistua, että sote-keskuksessa, siellä terveydenhuollon palveluiden ytimessä ja sydämessä, rahaa liikkuu ihmisistä, jotka ovat listautuneet ja valinneet sote-keskuksen, sen mukaan, paljonko he tarvitsevat hoitoa. — Jatkan tästä mielelläni lisää.

16.06 Kristiina Salonen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Nyt tuntuu, että puhumme ehkä vähän eri asioista, kun puhumme tiedolla johtamisesta tai asiakaspisteityksestä. Siis tämä teidän sote-mallinne on nyt johtamassa siihen, että Suomessa tarvitaan tietoa siitä, miten meistä tehtäisiin houkuttelevampia asiakkaita sosiaali- ja terveyspalveluyrityksille. Siis asiakaspisteityksestä puhutaan siksi, että terve ja hyvätuloinen ihminen on asiakas, jonka kaikki yritykset haluavat, koska hän tuo rahaa yritykselle mutta ei välttämättä käytä sitä rahaa sieltä. Mutta esimerkiksi ylipainoinen, pitkäaikaissairas eläkeläinen ei ole yritykselle houkutteleva asiakas, ellei hän tuo yritykseen asiakkaaksi tullessaan isoa rahasäkkiä mukanaan. Vasta sen jälkeen hän on houkutteleva asiakas. Tarvitaan siis meille jokaiselle annettavat asiakaspisteet. Voisin ajatella, jos en tietäisi, että kysymys ei ole Suomesta. Arvoisa ministeri, [Puhemies koputtaa] eikö tämä ole eettisesti vähintäänkin epäilyttävää?

16.08 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Käytän tähän vastaukseen annetun ajan vain lyhyesti vastaamalla, jotta ainakin tämä tulisi selväksi tämän aika monimutkaisen kokonaisuuden äärellä: Sote-keskuk-

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

set, yksityiset tai julkiset palveluntuottajat, eivät valitse asiakkaitaan, vaan kansalaiset valitsevat. Niin terveet kuin sairaat tekevät itse valinnan sote-keskuksesta, ja tuota valintaa on mahdollisuus vaihtaa puolen vuoden välein.

16.08 Leena Meri ps (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä on hyvin mielenkiintoinen keskustelu. En huomannut, oliko tuossa ministeri Saarikon vastauksessa sitä, että jos niitä tietoja kerätään tai niitä on käytettävissä — sehän on monesti hyvä asia, että tieto kulkee, että asiakkaiden ei tarvitse sitten sitä paperinippua kuljetella mukanaan, niitä vanhoja röntgenkuvia — niin pitääkö tämä tieto paikkansa, että asiakkaalla ei olisi oikeutta saada tietää sitä, mitä kyseisellä yksiköllä hänestä on siellä rekistereissä. Minusta se on aika huolestuttavaa. Meillä on yleisesti ottaen aina oikeus rekistereistä tai tiedostoista tarkistaa, mitä tietoja meistä on ja millä perusteella niitä tehdään. Monesti ne saattavat olla vanhojakin kirjauksia, joissa voi olla esimerkiksi lääkärin tai jopa sosiaaliohjaajan omia mielipiteitä. Etteivät ne nyt sitten vaikuttaisi, olen erittäin huolestunut tästä asiasta. Kertokaa nyt, mitä tietoja siis mahdollisesti kerätään ja minne ja saako niistä aina tiedon halutessaan ja erityisesti maksutta.

16.09 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämäkin kysymys oli osuva, jotta voin korjata tuon väärinkäsityksen. On eri asia puhua potilasarkistotiedoista ja potilaskertomustiedoista. Ne ovat meidän kaikkien luettavissa. Toivottavasti, kaikki kollegat, olette käyttäneet palvelua kanta.fi, jossa sähköisessä arkistossa on kaikki terveystieto aina vaikkapa laboratorioketutuloksia myöten. Ja sitä itse asiassa ollaan laajentamassa myös siihen, että sosiaalipalveluiden tiedot ihmisistä ovat nähtävillämme, niin ammattilaisten yhteistyössä kuin ennen kaikkea kansalaisten itsensä katsottavissa, mitä vaikka lääkäri käyntimme jälkeen on tuosta vastaanottotapaamisesta kirjoittanut. Nämä tiedot ovat, totta kai, käytössä sillä palveluntuottajalla, jonka sote-keskuksen asiakas ja kansalainen on valinnut.

Mutta tulisiko rahaa sillä perusteella, mitä juuri sinusta tai minusta, meistä kaikista kansalaisista, potilasarkistoissa on kirjoitettu? Ei, rahoitus ei perustu siihen, vaan on yleisiä korvausperiaatteita esimerkiksi siitä, että diabetesta sairastava ikääntynyt ihminen kuljettaa mukanaan [Puhemies koputtaa] ikään kuin erisuuruista rahapottia kuin vaikka työssä käyvä, terve ihminen.

16.10 Aino-Kaisa Pekonen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllä suomalaiset ovat syystäkin järkyttyneitä näistä uusista tiedoista, että sotien myötä tullaan laskemaan jokaiselle ihmiselle hinta sen mukaan, miten paljon hän rasittaa terveydenhuoltoa. Tässä arvotetaan ihmisiä terveyden perusteella, eikä tällä ole mitään tekemistä tiedonkulun kanssa.

No, tarve tehdä tällainen korvausmalli on suoraa seurausta hallituksen aikeista kaupallistaa suomalainen sosiaali- ja terveydenhuolto. Tässä bisnes-sotessa yritysten kannustin on harjoittaa kermankuorintaa eli valikoida potilaita oman tuottonsa maksimoimiseksi, ja se on niin ilmeistä, että nyt hallituksen on välttämättä tehtävä tällainen tietoturva- ja oikeudellisia ongelmia sisältävä korvausmalli, jonka kautta näitä firmoja yritetään estää harjoittamasta tätä pelättyä kermankuorintaa. Arvoisa ministeri, olisiko nyt aika perääntyä laajamittaisesta yksityistämiseen ja kermankuorintaan ajavasta valinnanvapausmallista, jonka perustavista valuvioista tässä nyt kannetaan huolta?

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

16.12 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olipa hyvä, että tämä kermankuorintatematiikka tuli esiin, mikä usein käsitteellisesti sote-uudistuksen äärellä mielellään uhkakuvana maalataan. [Kari Uotila: Asiantuntija kertoo!]

Itse asiassa on juuri niin, että nämä korvausperusteet palveluntuottajille, yksityisille ja julkisille, joita itse asiassa nytkin järjestelmässämme on, uuden soten aikana rakentuvat siten, että korvauksista noin kaksi kolmasosaa perustuu siihen, että henkilö on listautunut sote-keskuksen asiakkaaksi, siis itse valinnut sen, ja tuo loppuosa perustuu suoritteisiin eli esimerkiksi toimenpiteisiin tai käynteihin tai maakunnan itsensä määrittelemiін kannustekertoihin ja -tekijöihin. Ellei tällaista niin kutsuttua kapitaatiokorvausta eli asiakkaaseen perustuvaa osuutta olisi, meidän maksaisimme vain siitä osuudesta, kuinka paljon ihmiset käyttäisivät palveluita, ja se vasta kermankuorintaa olisi, koska silloinhan se kannustaisi mahdollisimman paljon jopa turhiin lääkärikäynteihin.

Puhemies Paula Risikko: Ruotsalaisella eduskuntaryhmällä oli tämä samainen kysymys, joten myönnän puheenvuoron edustaja Henrikssonille.

16.13 Anna-Maja Henriksson r (vastauspuheenvuoro): Värderade talman, arvoisa puhemies! Det är inte konstigt att medborgarna har svårt att hänga med i vad det här handlar om, att sätta en poäng på varje patient. Hur ska man få reda på vilka sjukdomar någon har? På vilket sätt kommer ett sådant register att upprätthållas? Det skulle vara bra om minister Saarikko skulle kunna berätta om det här är något som regeringen har berett en längre tid eller om det här är en fråga som THL nu har lyft till behandling.

Arvoisa puhemies! Ei ole kummallista, että kansalaisilla on vaikeuksia ymmärtää, mistä tässä sote-pisteytyksessä on kysymys. Minun mielestäni me emme myöskään täällä eduskunnassa oikein vielä tiedä — ja sen takia olisi, arvoisa ministeri, tärkeätä, että väentäisitte sen meille rautalangasta — syntykö uusi rekisteri vai eikö synny, ja jos ei synny uutta rekisteriä, niin mistä ne tiedot kuitenkin saadaan, minkälaisia pisteitä jokaiselle meistä tulee sinne sote-keskukseen, ja millä tavalla turvataan se, että nämä tiedot eivät vuoda sitten väärin käsiin. Tällä hetkellä tiedetään, että Facebookin omistaja on istunut monta tuntia Yhdysvalloissa kuulusteluissa, ja nyt on todella myös meillä edessä se tilanne, että hirveän paljon tärkeätä tietoa ollaan keräämässä. Millä tavalla varaudutaan siihen, että tiedot eivät joudu väärin käsiin?

16.14 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Haluan nyt alleviivata todellakin tarkkaan ja vakavalla mielellä, että ei ole tarpeellista eikä oikein keskustella suomalaisten terveystietojen turvallisuudesta samassa yhteydessä, kun arvioi sitä, ollaanko menossa maailmaan, jossa ihmisten tietoja luovutetaan, kuten Facebook teki. Suomessa on vahva lainsäädäntö tietosuojasta, ja meillä on EU:sta uusi direktiivi, joka itse asiassa vain vahvistaa ja selkiyttää tätä. Sote-uudistus noudattaa näitä tekijöitä.

Ja mitä tulee valinnanvapauden korvausmalleihin, täällä on eduskunta käsitellyt valinnanvapausesitystä jo viime keväänä, ja siinä esityksessä itse asiassa nämä korvaustekstit, pykälät, muotoilut ja kriteerit, siltä osin kuin niistä jotain jo tiedettiin, ja niitä parhaillaan itse asiassa vasta valmistellaan, olivat hyvin samankaltaisia. [Välihuutoja vasemmalta] Sil-

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

loin esimerkiksi tietosuojavaltuutettu tietojeni mukaan lausui tästä esityksestä eikä kiinnittänyt tähän mitään erityistä huomiota.

16.15 Outi Alanko-Kahiluoto vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kun puhutaan siitä, voitaisiinko kerätä kansalaisten sosiaali- ja terveystietoja johonkin uuteen rekisteriin ja sitä kautta pisteyttää ihmisiä, niin on ymmärrettävää, että kysymys on tietenkin hyvin herkstä asiasta. Tätä levottomuutta, joka on herännyt tämän kysymyksen myötä, taustoittaa myös se, että pääministeri Sipilä otti äskettäin esille eräässä tietotekniikkaa koskevassa paneelissa kysymyksen siitä, voitaisiinko Kelan hallussa olevia ihmisten terveys-tietoja mahdollisesti myydä ja paikata tällä tavalla valtiontaloudessa olevia aukkoja. On myös tiedossa, että Kanta-palvelu ei ole toiminut aina parhaalla mahdollisella tavalla, on tapahtunut tietovuotoja, ja myös HUSin potilastietoja on joutunut vääriin käsiin. Eli kysyn nyt vielä: oletteko nyt aivan varmasti hallituksessa testanneet sitä, miten tämä teidän suunnittelemanne uusi pisteytystyökalu ja asiakasrekisteri ovat linjassa EU:n tietosuojadirektiivin kanssa, joka paraikaa on eduskunnan käsittelyssä ja joka tietääkseni suhtautuu hyvin tiukasti ihmisten tietojen keräämiseen erilaisiin rekistereihin?

16.17 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! On eri asia keskustella siitä, kulkeeko tieto meistä vaikkapa sote-keskukselle, sinne lääkärin vastaanotolle, aiempi potilashistoriamme. Uskon, että kaikki ajattelemme, että on hyvä asia, että ammattilaisten käytössä meidän hoitoamme arvioitaessa on se potilashistoria ja aiempi hoito, jota olemme saaneet. On eri kysymys arvioida sitä, miten tietojamme anonyymisti massana käsitellään esimerkiksi tutkimuksen tai näiden korvausperusteiden pohjana.

16.17 Ilmari Nurminen sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Mielestäni ensinnäkin on huolestuttavaa, että kansalaisia arvotetaan näin rahan mukaan, että [Välihuutoja] kuinka sairas olet, sellainen hinta sinusta maksetaan. Me haluaisimme sellaisen järjestelmän, että olit kuinka sairas tai millainen tahansa, niin kun tulet hoitoon, saat palvelua ja sinua autetaan eikä katsota, minkälainen pisteytys ja hintalappu sinusta tulee.

Nyt kun te olette viemässä näitä markkinoille ja yksityisiä sote-keskuksia perustetaan Suomeen ja ihmiset kirjautuvat näihin, niin kysyisinkin ministeriltä: miten varmistatte, että nämä yritykset eivät tule valikoimaan näitä asiakkaita? Jos tulee tilanne, että tällainen paljon hoitoa tarvitseva ihminen tulee ja hänelle sanotaan, että no, ei sinulle löydykään aikaa, ja pienen hetken päästä sanotaan, että sinä oletkin jo niin huonossa kunnossa, että tarvitset erikoislääkäripalveluita julkiselle puolelle, niin miten tässä varmistetaan, että ihmiset saavat ennakoivasti hoitoa ja tässä ei katsota pisteitä ja rahamääriä, vaan tässä tältä kermankuorinnalta vältytään?

16.18 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Siinä oli monta erittäin hyvää kysymystä.

Onko ensinnäkin väärin, että ihmistä arvotetaan sillä perusteella, kuinka paljon hänellä on sairauksia? Totta kai se on väärin, jos me ajattelemme ihmisarvon arvottamista. Mutta jos me arvotamme sitä ikään kuin siltä osin, että varmistamme, että monisairas ihminen saa varmasti tarvitsemansa hoidon ja siihen eurot riittävät ja anonymisoitu tieto kulkee hänen mukanaan tai hänestä kulkee massana korvaus osaksi sote-keskusta, minusta se ei silloin

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

ole väärin, koska silloin me varmistamme tämän uudistuksen ytimen toteutumisen, paljon sairastavien ihmisten auttamisen.

Ja vielä toinen tärkeä kysymys: voidaanko valikoida asiakkaita tai potilaita? Ei voida. Sote-keskus ei voi päättää, ketkä heille asiakkaiksi listautuvat. He voivat ilmoittaa tietyn määrän jälkeen, että me emme pysty ottamaan vastaan enempää potilaita, [Välihuutoja vasemmalta] mutta se raja ei voi tulla yksittäisen kansalaisen kohdalla vastaan, [Puhemies koputtaa] ei missään tapauksessa, ei julkisen eikä yksityisen terveydenhuollon toimijalle. Minusta on tärkeää, että kysyitte tätä.

16.20 Ben Zyskowicz kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämä on uskomatonta tämä opposition pyrkimys väärillä tiedoilla ja mielikuvilla hämmentää kansalaisia ja lisätä kansalaisten vääriin käsityksiin perustuvaa levottomuutta tämän asian tiimoilla. [Jukka Gustafsson: Ministeri kehui kysymyksiä!] Tähän saakka oppositio on sanonut, että tämä on hirveää kermankuorintaa ja että jokainen sote-keskus haluaa saada asiakkaaksi vain niitä terveitä kolmekymppisiä lenkkeileviä nuoria aikuisia ja että vain näitä pyritään saamaan ja kuorimaan kermaa. Nyt teille on ilmeisesti vuoden päästä valjennut, että terveen hoitamisesta maksetaan vähemmän kuin sairaan hoitamisesta, [Naurua] ja nyt teille tämäkin on iso ongelma. Totta kai tässä pyritään siihen, että monisairas, työtön, pitkäaikaistyötön ihminen olisi yhtä houkutteleva asiakas kuin se nuori kolmekymppinen lenkkeilijä, ja siihen päästään sillä, että siitä kolmekymppisestä työterveyshuollon asiakkaasta maksetaan rajusti vähemmän sille sote-keskukselle kuin siitä monisairaasta. Ja nyt tämäkin on ongelma! [Välihuutoja vasemmalta] Voitteko ymmärtää opposition outoa käyttäytymistä, ministeri Saarikko? [Naurua]

16.21 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Koen, että en aivan täältä rohkaistu pisteyttämään opposition suorituksia, mutta totean, että keskustelunaiheena tämä on arvokas siihen nähden, että ajan henki on meitä kaikkia huolestuttava sen suhteen, mihin tietojamme käytetään, ja asia on parhailaan hyvin laajasti myöskin hallituksen ja eduskunnan käsissä EU:n tietosuojadirektiivin voimaannon vuoksi. Siinä nimenomaan ollaan kiristämässä ja tarkentamassa säädöksiä ja tapaa, jolla meistä kerättyjä tietoja voidaan toisaalla käyttää.

Siitä, arvoisa puhemies, olen edustaja Zyskowiczin kanssa samaa mieltä, että on tietysti kansalaisissa turhaa huolta herättävää antaa kuvaa siitä, että me olisimme pisteyttämässä kansalaisia paremmiksi tai huonommiksi. On eri asia puhua korvausjärjestelmästä kuin terveystiedoistamme, joiden sujuvasta käytöstä ja liikkuvuudesta me itse asiassa kaikki kai olemme samaa mieltä ja toivomme, että se tapahtuu meidän potilaiden parhaaksi. On eri asia keskustella siitä korvausperusteena kuin potilaiden hoidon tukena.

16.22 Jyrki Kasvi vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Aivan aluksi haluan muistuttaa tässä keskustelussa, että anonymisointi ei ole mikään taikasana. Sen ongelma on se, että jos se tehdään liian tehokkaasti, siitä datasta katoaa konteksti ja se muuttuu arvottomaksi. Toisaalta jos se tehdään liian huolimattomasti, niin on varsin yksinkertaista tietoa yhdistelemällä päätellä, kuka on kyseessä, ja tämän ovat tutkijat osoittaneet moneen kertaan.

Meillä on Suomessa tosiaan varsin kehittyneet rekisterit, mutta ongelmana on taas se, että meillä on nyt tulossa yhtä aikaa tämä EU:n tietosuoja-asetus ja toisaalta me haluamme

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

parantaa näiden tietojen käyttöä. Molemmat näistä ovat tärkeitä periaatteita. Minä haluan, että tietoni ovat turvassa; toisaalta haluan, että potilastietoni edistävät lääketiedettä. Ja nyt haluankin kuulla: miten perusteellisesti ja huolella hallitus aikoo olla tarkkana tässä, että me emme mene tässä anonymisoinnissa ja näiden tietojen käytössä ja sen rajoittamisessa kummassakaan suunnassa liian pitkälle vaan löydämme sen toimivan kompromissin?

16.23 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Se oli asiantuntijan hyvä kysymys, johon totean oikeastaan sen tosiseikan, että vaikkapa naapurimaa Ruotsiin katsoessamme siellä valinnanvapausmallin ollessa toiminnassa korvausmalleista on nähty jo monia eri versioita ja eri maakäräjillä myöskin erilaisia toteutumia, ja ikään kuin sen tasapainon löytäminen toimenpidekohtaisuuden ja asiakaskohtaisen perusmaksun välillä on vaikeaa ajatellen soten rahoitusta. Mutta yhtä vaikeaa on tasapainoilu sen, mikä on tiedon yksityisyyden ja vain meidän parhaaksi käytön osuus, ja toisaalta sen tutkimuseettisen näkökulman välillä, että olisi hyvä, että vaikkapa uuden lääkkeen keksimiseksi tutkijat voisivat hyödyntää terveystietoja kyseisen sairausr ryhmän osalta. Täällä eduskunnassa on parhaillaan käsittelyssä niin kutsuttu toisiolaki, joka tulee helpottamaan tutkijoiden näkökulmasta esimerkiksi juuri sitä, että tieto olisi saatavilla helpommin yhden luukun takaa mutta jälleen kerran niin, että yksittäisen potilaan tietoja ei missään tilanteessa voisi olla tunnistettavissa. Laaja, vaikea kysymys, johon ei voi vastata vain yhden lain kautta.

16.24 Antti Rinne sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä koko sosiaali- ja terveyspalveluitten uudistus on iso ja kansalaisia hämmentävä, vähän pelottavakin asia: pelätään sitä, miten hoivaa tulevaisuudessa saadaan, terveys tulee hoidettua ja niin edelleen. Nyt tämä uusi pisteytyskeskustelu, joka lähti liikkeelle julkisesta keskustelusta, on hämmentänyt edelleenkin, ja minusta on aika pahankuuloista, että täällä ikään kuin nauretaan tälle vakavalle asialle. Tämä on ihmisten mielestä todella vakava asia, ja tämä johtuu siitä, että tämä iso kokonaisuus, terveys- ja sosiaalipalvelut, on tärkeä tavallisten kansalaisten kannalta, hyvinvointivaltion aivan keskeisiä asioita.

Nyt kysyn teiltä, ministeri Saarikko: olenko ymmärtänyt oikein, että jos ei tilaaja—tuottaja-erottamista tapahtuisi, eli ei tilaajaa ja tuottajaa erotettaisi, niin ei mentäisi tammöiseen markkinamalliin vaan huolehdittaisiin siitä, että julkinen sektori on järjestäjä ja päätuottaja ja ostaa sitten tarvittaessa yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta palveluita — eli tammöistä pisteytysjärjestelmää ei tarvittaisi laisinkaan, ei tarvittaisi systeemiä, jossa ihmisiä arvotetaan rahan näkökulmasta?

16.25 Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ensinnäkin minä toivon, että me täällä eduskunnan salissa välttäisimme sitä, että tästä pisteyttämisestä tulee tammöinen, että me itse rupeamme uskomaan, että todellakin ihmisiä pisteytetään. Ei tehdä yksilötasolla näin.

Mutta sitten haluan sanoa tästä maakuntien rahoitusmallista, kun osa tästä joukosta täällä tuntee sen erinomaisen hyvin, että maakuntien rahoitusmallista yli 80 prosenttia tulee THL:n vuonna 2013 tehdyn tutkimuksen perusteella ja siinä sairastavuus on tärkein kriteeri. Ja sen sairastavuuden osalta — kun te katsotte sitä lakiesitystä — on hyvin tarkasti määriteltä diagnoosikohtaisesti ne sairaudet, mistä minkäkin verran tulee sitä rahoitusta. Meidän kannattaa ymmärtää se, että jotta me pystymme katsomaan rahoitusta tai tässä kohtaa

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

tätä korvausmallia, niin ei se tule mistään ilmasta. Se vaatii tutkimustietoa, ja sitä THL on tekemässä juuri, kun tekee tätä korvausmallia.

Frågan slutbehandlad.