

Plenum

Onsdag 3.6.2020 kl. 14.01—16.38

4. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av läkemedelslagen, lagen om obligatorisk lagring av läkemedel och lagen om smittsamma sjukdomar

Regeringens proposition RP 80/2020 rd

Remissdebatt

Andre vice talman Juho Eerola: Ärende 4 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.

För remissdebatten reserveras även här högst 30 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet.

Debatt

14.52 Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen (esittelypuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä ehdotetaan lääkelain, lääkkeiden velvoitevarastoinnista annetun lain ja tartuntatautilain muuttamista tietyiltä osin. Muutosten tarkoituksena on parantaa lääkkeiden saatavuutta ja riittävyttä Suomessa. Lääkelakiin ehdotetaan seuraavia muutoksia:

Ensinnäkin, lääkkeen saatavuushäiriötilanteessa tai todennäköisen saatavuushäiriön uhatessa sosiaali- ja terveysministeriö voisi viimesijaisena keinona, silloin kun se on kansanterveyden suojelemiseksi välttämätöntä, määräaikaaisesti rajoittaa tai kohdentaa lääkevalmisteen tai lääkeaineen jakelua, myyntiä tai kulutukseen luovutusta tai määrätä lääkevalmisteen tai -aineen asettamisen määräaikaaisesti etusijalle jakelussa. Yleistyvät lääkkeiden saatavuushäiriöt ovat maailmanlaajuinen ongelma. Poikkeustilanteessa, esimerkiksi tartuntatauti-epidemian aikana, lääkkeiden saatavuus voi entisestään vaikeutua. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän päätöksen avulla markkinoilla olevia niukkoja lääkevarastoja voitaisiin kohdentaa yhdenvertaisesti mahdollisimman monelle niistä tarvitsevalle rationaalisen lääkehoidon periaatteen mukaisesti.

Toiseksi, lääketukkukaupoille tulisi ilmoitusvelvollisuus lääkejake-lun katkoksista. Lisäksi lääkevalmisteiden myyntiluvan ja rinnakkaistuontimyyntiluvan haltijoiden ilmoitusvelvollisuutta täsmennettäisiin. Ilmoitusvelvollisuuden tarkempi säätäminen parantaisi entisestään tiedonkulkua toimijoiden välillä. Ehdotetulla muutoksella voidaan edistää sitä, että viranomaiset, apteekit, sairaala-apteekit, lääkekeskukset ja eläinlääkärit saisivat tiedon sellaisista lääkejake-lun häiriö- ja keskeytystilanteista, jotka voivat merkittävästi vaikuttaa lääkkeiden toimituksiin.

Kolmanneksi, apteekkien varastointivelvoitetta ja apteekin tiloja koskevia säännöksiä täsmennettäisiin. Apteekeissa olisi pidettävä tavanomaisen asiakaskunnan vähintään kah-

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

den viikon keskimääräistä tarvetta vastaavaa määrää lääkettä ja lääkkeiden käyttöön tarvittavia välineitä ja tarvikkeita sekä sidetarpeita.

Apteekin asiakastiloihin liittyvää sääntelyä täsmennettäisiin siten, että lääkkeiden myyntiä varten olisi oltava yksi yhtenäinen asiakastila. Varaston tulisi sijaita tässä tilassa tai välittömässä apteekin läheisyydessä olevassa tilassa. Muutoksen tarkoituksena olisi selvittää sitä, että yhdellä luvalla voisi harjoittaa toimintaa vain yhdeksi toimipisteeksi katsottavasta asiakastilasta.

Velvoitevarastointilakiin ehdotetaan lisättäväksi säännökset velvoitevaraston tarkastajan ja Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen oikeudesta antaa velvoittavia määräyksiä. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksen määräystä voitaisiin ehdotusten mukaan tehostaa uhkasakolla. Lisäksi lakia täsmennettäisiin siten, että velvoitevaraston on sijaittava Suomessa ja että sosiaali- ja terveysministeriö voisi päättää velvoitevarastoinnin alituksesta myös laajamittaisen saatavuusongelman uhatessa.

Tartuntatautilakia muutettaisiin siten, että sosiaali- ja terveysministeriön oikeutta määräikaisesti rajoittaa tai antaa oikeuksia määrätä ja luovuttaa tartuntataudin hoitoon tarkoitettuja lääkkeitä laajennettaisiin tartuntataudin ennaltaehkäisyyn ja tartuntatautiin liittyvien oireiden ja jälkitautien hoitoon käytettyihin lääkkeisiin. Lisäksi ehdotuksessa esitettäisiin laajennettavaksi niiden terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden piiriä, joiden osalta voidaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella poiketa vaatimustenmukaisuuden arvioinnista ennen laitteiden saattamista markkinoille.

Muutosten tavoitteena on turvata tartuntatautien ehkäisyn ja niiden oireiden ja jälkitautien hoitoon tarkoitettujen lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden ja tarvikkeiden yhdenvertainen jakelu ja saatavuus käyttäjille. — Kiitos.

14.56 Sari Essayah kd: Arvoisa puhemies! Tässä voi nähdä, että kun on tämmöinen erityinen kriisiaika, niin se toisaalta sitten kirvoittaa tekemään lainsäädäntöä, kun huomataan tiettyjä puutteita. Tämän kriisin aikana nähtiin myöskin se, että tarvittiin valmiuslain asetuksia, joilla pystyttiin varmistamaan lääkkeitten saatavuus ja riittävyys Suomessa. On huomioitava se, että sitten kun näistä ajoista päästään pois, niin edelleenkin on todella tärkeää huolehtia lääkkeitten saatavuudesta ja riittävyydestä maassamme. Kun katsoo maailmallakin tätä kriisiä, niin voi sanoa, että hyvin samantyyppisiä puutteita on monissa muissakin maissa huomattu ja todellakin ymmärretty, että joskus voi olla kysymys vaikkapa yhden ainoan lääkeaineen puuttumisesta, joka saattaa olla kriittistä vaikkapa sitten näitten hengityskonepotilaitten tai vastaavien kohdalla, ja sen tähden voi sanoa, että tämä lainsäädäntö on kyllä kannatettava ja tervetullut.

Kun ministeri on paikalla, niin tässä yhteydessä olisin halunnut tietää, onko tässä pohdittu tätä apteekkiverkkokauppasääntelyä sen tarkemmin tai nähty, onko siinä jollakin tavalla mahdollisesti muutoksiin tarvetta, koska aika paljon — tai ainakin näin olen ymmärtänyt — tämän epidemian aikana myöskin sitten verkkokauppa on vilkastunut, ja tietysti apteekit ovat kehitelleet monia muitakin tapoja, joilla ovat sitten voineet toimittaa potilaille näitä lääkkeitä ilman, että välttämättä esimerkiksi riskiryhmäläisten on tarvinnut lähteä sinne paikan päälle.

Siinä mielessä kannatettava ja hyvä esitys, ja ilmeisesti tässä on kuultu myöskin sitten alan toimijoita laajasti tämän lainsäädännön valmisteluvaiheessa — ja jos ei, niin viimeistään sitten ainakin siellä valiokuntavaiheessa. Mutta tähän verkkokauppasääntelyyn olisin halunnut vielä ministeriltä näkemystä.

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

14.58 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Kaikki muutokset, joilla pystytään parantamaan lääkkeiden saatavuutta, ovat hyvä asia. Tässä esityksessä on nyt yhdistetty lääkelain, lääkkeiden velvoitevarastoinnista annetun lain ja tartuntatautilain muuttaminen — pohjalta osin valmiuslain 87 §:ään liittyvä asetus — ja tätä ideaa halutaan sitten viedä myöskin lakiin, ja varmasti ihan perustellusti.

Tämä kuulemisaikataulu on tietenkin ollut haastavan tiukka. Lausunnonantajille on ollut hyvin lyhyt aika, milloin he ovat pystyneet sen lausunnon antamaan, ja se on tietenkin ollut tässä hankaluus, ja valiokunnassa sitten yritetään vielä saada heiltä lisätietoa asiasta. Joka tapauksessa vaaditaan perusteellinen käsittely tämän osalta, tässä on paljon asiaa, koska osa näistä tulee siis jäämään pysyvään lainsäädäntöön. Ei ole kyse niin sanotuista koronaan liittyvistä — koronan esille tuomista kyllä — vaan pysyvistä muutoksista, jotka eivät ole määräaikaaisia.

Täällä on joitakin kohtia noussut esille, esimerkiksi varastojen sijoitus ja myöskin kalliit lääkkeet ja niiden velvoitevarastointi. Se on varmasti kohta, mikä pitää miettiä, miten se kaikkia niitä koskee, koska ne ovat todella kalliita lääkkeitä. Tässä on paljon asioita, ja varmasti valiokunnassa sitten käydään niitä huolella läpi.

Mutta nostaisin tässä esille kysymyksen, kun ministeri on paikalla. Olen tehnyt lakialoitteen lääkkeiden saatavuuden parantamiseksi niin, että jos lääkkeiden saatavuushäiriössä huomataan, ettei ole apteekissa toimittaa asiakkaalle esimerkiksi juuri sitä vahvuutta, mikä on reseptissä, niin voitaisiinko se toimittaa toisen vahvuusena mutta kuitenkin niin, että se kokonaisvahvuus pysyisi samanlaisena. Eli esimerkiksi voi olla kaksi tablettia yhden sijasta — huolellisesti — tietenkin niin, että potilasta ohjattaisiin, ja vain silloin, kun asiakas itse on siihen suostuvainen. Tämä helpottaisi sekä lääkäreiden, hoitohenkilökunnan että apteekin työtä, koska käytännössä nyt joudutaan soittelemaan edestakaisin, yrittämään saada lääkäriä kiinni, ja sitten asiakas jää ilman sitä lääkettä ja joutuu juoksemaan monta kertaa sen perässä. Kysyisin, olisiko mahdollista nyt tässä yhteydessä muuttaa vielä tätä 57 b §:ää tämän lakialoitteen mukaisesti.

15.01 Rami Lehto ps: Arvoisa herra puhemies! Hallituksen esitys on sinällään kannatettava ja perusteltu, mutta ongelmaksi jää edelleen se, että Suomi on edelleen hyvin riippuvainen lääkehuollon maahantuonnista.

Jo maaliskuussa lääkkeiden kysyntä oli ennätystasolla koronaviruksen takia. Silloin, kun se virus alkoi kunnolla täällä jyllätä ja alkoi tulla kaikennäköisiä muita asioita, niin ihmisethän lähtivät hamstraamaan apteekkeista varsinkin särkylääkkeitä ja kipulääkkeitä, kuumelääkkeitä, ja nehen alkoivat hyllyissä vähenemään. Tosin apteekit pääsivät vanhoista tuotteista eroon, niin eivät käy vanhaksi — mutta ei tämä lääkepula nyt pelkästään koronakriisin aikana ole ollut. Kun katsoo Suomen Apteekkariliiton tekemää kyselyä, niin jo viime vuoden syksyllä oli iso pula kipulääkkeistä, e-pillereistä, verenpainelääkkeistä, adrenaliinikynistä ja syöpälääkkeistä, elikkä todella tärkeistä lääkkeistä. Eikä silloin ollut minkään näköistä epidemiaa täällä Suomessa pyörimässä, eli tämä ei ole pelkästään nyt tämänhetkinen tilanne.

Arvoisa puhemies! Pelkät lääkehuoltoon liittyvät, nyt esitetyt kiristykset eivät välttämättä aina auta, kun ei myös tartuntalain 60 §:n mukaisia varsinaisia karanteenipäätöksiä koronaepidemian aikana tehty. Suosituksessa pysyä karanteenin omaisissa olosuhteissa tai muissa sellaisissa ei ole kyse laissa tarkoitettusta karanteenista, vaan nimenomaan suosituksesta, jonka noudattamatta jättäminen ei ole rangaistavaa. Ihmisethän eivät nyt pystyneet

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

karanteenissa, vaikka sitä toivottiin. Tämähän lisää lääkkeitten käyttöä nyt, kun se tauti lisääntyy, kun ihmiset lähtevät pyörimään, minne ei pitäisi. Esimerkiksi karanteenisuosituksia rikottiin räikeästi Espoon Nihtisillan vastaanottokeskuksessa, jonka asukkailla on ollut vaikeuksia noudattaa Espoon kaupungin tartuntatautiyksikön asettamia karanteeniohjeituksia. Vastaanottokeskuksessa asuvasta 410 turvapaikanhakijasta 101:llä on ollut koronavirustartunta kevään aikana, mutta viranomaisen toimivalta ei riitä heidän liikkumisensa tai alueelta poistumisen rajoittamiseen, saattamiseksi estämiseen.

15.03 Sari Sarkomaa kok: Arvoisa herra puhemies! Tosiaan tämä käsittelyssä oleva lakiesitys on tärkeä, ja on hienoa, että se on saatu eduskuntaan. Tosiaan, niin kuin ministeri täällä esitteli, lain päätavoite on parantaa lääkkeiden saatavuutta ja riittävyyttä Suomessa poikkeusolojen ja valmiuslain käyttöönottoasetuksen päättymisen jälkeen. Niin kuin täällä on todettu, lääkepulan oli todellisuutta jo ennen koronaepidemiaa, ja lääkehuollosta vastaavan ministerin keskeinen tehtävä onkin tehdä kaikki voitava, että lääkkeitä on saatavilla, on sitten epidemiakriisi tai ollaan siinä normaalissa tilanteessa, johon mahdollisimman pian päästään.

Kun tätä lakia on tehty, niin kyllä alan toimijoilta on tullut viestiä, että hyvin kiireellä on valmisteltu. Hienoa, että se on tänne tullut, mutta varmasti on tärkeää, että nyt täällä valiokunnan puheenjohtajat ja eduskunta arvioivat, onko tämä huolellisesti tehty, koska kyseessä on pysyvä lääkelain muutos, joka ei liity vain tähän koronaepidemiaan, vaan ennen muuta liittyy [Hannu Hoskosen puhelin soi] niihin normaalioloihin, ja valiokunnan on tarkkaan tämä lakiesitys käsiteltävä.

Tuo lääkealan tiekartta, koko lääkealan lainsäädäntö laahaa pahasti jäljessä. Täällä mainittiin verkkokauppa — ovatko säädökset sellaisia, että verkkokauppa voi toimia turvallisesti ja modernisti samalla tavalla kuin ehkä muissa Pohjoismaissa? Monet muut säädökset ovat jääneet käsittelemättä, ne kaatuivat viime kaudella ehkä opposition, jos tässä sallitaan, sote-jarrutukseen. Emme ehtineet noita lakiesityksiä käydä läpi. Meillä on tuo lääkealan tiekartta, johon eduskunta lisäsi tälle vuodelle rahat. Hallitus hienosti otti kappia ja lisäsi julkisen talouden suunnitelmaan. Kysyisinkin ministeriltä: missä vaiheessa noita lakiesityksiä tuodaan? Toivoisin, että apteekkiakin koskeva lainsäädäntö modernisoitaisiin ja ehdittäisiin käsitellä vielä tämän eduskuntakauden aikana — miten tämä etenee, siitä kysyisin. Jos ei ehditä, niin onko ministeriössä nyt resursoitu virkamiehet niin, että päästään eteenpäin ja todellakin lääkealaa koskeva lainsäädäntö saadaan tälle vuosituhannelle?

Maaliskuussa asiakasmäärät kasvoivat, kun hallitus ilmoitti rajoitustoimenpiteistä. Apteekit jotakuinkin selvisivät, mutta pullonkaulaksi muodostui tukkuporras, josta tavaraa ei saatu liikkeelle, ja toimitukset olivat kovin rajoitettuja viikkoja. Kysyn: Miksi tukuille ei nyt tuotu lisävelvoitteita? Käsittääkseni tässä on vain tämä ilmoitusvelvollisuus, olenko oikeassa? Muistan, että vuonna 2017 aika aktiivisestikin oppositio ja myös me hallituspuolueet puhuimme Oriolan kriisin jälkeen noista tukkujen vastuista ja sitten jäimme pohtimaan, minkälaisia lakiesityksiä tulee. Onko niitä tulossa? Miten ministeri tämän näkee?

Sitten näin tehyläisenä kansanedustajana vielä se, että hyvin vahvasti lausunnoissa terveydenhuollon ammattilaiset toivoivat lääkkeiden saatavuusongelmien parempaa tiedottamista terveydenhuollon ammattilaisille ja asiakkaille, koska aika usein asiakas saa tiedon vasta apteekissa ja tuota tietoa voisi [Puhemies koputtaa] tuoda aikaisemminkin.

Ihan viimeisenä kysyn apteekkien nykyistä laajemmasta oikeudesta vaihtaa lääkkeitä. Tuosta kysyin kirjallisessa kysymyksessä, minkä täällä edustaja Laiho nosti esille, 57 b §:n

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

muuttamisen. [Puhemies koputtaa] Siinä annettaisiin oikeus vaihtaa tuo vahvuus ja sovitaa se annos jo apteekissa, ettei lääkärin yhteydenottoa pitäisi odottaa. Kun Lääkäriliitto on tätä kannattanut, tämä jo toimii myöskin muissa Pohjoismaissa [Puhemies koputtaa] ja totesitte kirjallisen kysymyksen vastauksessa, että mietitte tätä, niin onko mahdollista, että tämä lakiesitys nyt tuotaisiin eduskuntaan?

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Eduskunnan vanha käytäntö on se, että jos puhelin soi kesken täysistunnon, niin se, kenellä puhelin soi, tarjoaa kahvit kaikille paikalla olleille edustajille. [Hannu Hoskonen: Sekin sopii!] Koronarajoitukset olivat edustaja Hoskonen onni. [Aki Lindén: Kymmenelle!]

15.07 Heidi Viljanen sd: Arvoisa puhemies! Kiitokset tästä hallituksen esityksestä, jonka koen kyllä tässä maailmanajassa todella tärkeänä esityksenä. Niin kuin tässä on useissa puheenvuoroissa puhuttu, edustaja Sarkomaa ja Lehto viimeksi, meillähän lääkkeiden saatavuudessa on ollut ongelmia pitkin matkaa, ja varmasti tähän liittyen meille edustajille on kysymyksiä tullut, ja itsekin jo syksyllä tein ministerille lääkkeiden saatavuuden turvaamisesta kirjallisen kysymyksen. Asia on siis varsin keskeinen.

Tietysti tämä koronaepidemiatilanne on saanut meidät ihan erityisesti havahtumaan tähän asiaan, ja niin kuin tiedetään, niin kun poikkeusoloihin päädyttiin, niin lääkkeitten hamstraaminen alkoi ja se lisäsi tietysti sitten erityisesti sitä, että piti pystyä puuttumaan siihen, kuinka paljon näitä lääkkeitä voidaan kuluttajille ja kansalaisille jakaa.

On ollut hienoa, että lääkkeiden saatavuutta on seurattu aktiivisesti koko epidemian ajan ja lääkehuolto on toiminut Suomessa hyvin eikä vakavia saatavuusongelmia ainakaan omien tietojeni mukaan ole ilmennyt. Niin kuin tiedetään, me olemme globaalien tuotantoketjujen päässä lääkehuollon osalta. Tässä pitää olla koko ajan tarkkana, ja sen takia näen erittäin tärkeinä nämä kolmeen lakiin ehdotetut muutokset.

Muutoksista lääkelakiin nostaisin erityisesti lääketukkukaupoille tulevan ilmoitusvelvollisuuden lääkejakelun katkoksista, koska on todella tärkeää, että se tieto kulkee silloin, kun meillä on niitä tuotanto- ja lääkejakelukatkoksia. Kuten tässä on jo tullut esille aikaisemmissa puheenvuoroissa, on myös tietysti tärkeätä, että tieto olisi jo lääkettä määrääväällä lääkärillä ja sitten potilaalla. Myös sitten lääkkeiden velvoitevarastointilaista nostaisin erityisesti täsmennykset siihen, että velvoitevaraston olisi sijaittava Suomessa ja sosiaali- ja terveysministeriö voisi päättää velvoitevarastoinnin alituksesta myös laajamittaisen saatavuusongelman uhatessa.

Nämä ovat tärkeitä muutoksia, ja varmasti näihin sosiaali- ja terveysvaliokunnan kanssa sitten erityisesti vielä paneudutaan, mutta lähtökohtaisesti kiitokset tästä hallituksen esityksestä.

15.10 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Kiitokset myös ministerille asian selkeästä ja hyvästä esittelystä.

Tässähän todella, niin kuin kollegat ovat maininneet, kolmeen eri lakiin tehdään muutoksia. Tässä tartuntatautilain muutoksessahan olennaisin asia on se, että myös tällainen yleisvaarallisen tartuntataudin epäily otetaan nyt lähtökohdaksi sille, että voidaan karanteenipäätös tehdä, ja se on tärkeä asia. Mutta keskityn itsekin, niin kuin tässä muutkin ovat keskittyneet, enemmän nyt tähän lääkkeiden saatavuusasiaan.

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

Tulkitsen tämän koko lakiesityksen niin, niin kuin täällä eräät kollegat ovat jo tuoneetkin esille, että kun me olemme nyt siirtymässä tilanteeseen, jossa valmiuslaki ja sen tiettyjä pykäläiä, tässä tapauksessa 87 §:ää, asteittain tullaan purkamaan, niin meillä täytyy löytyä niin sanotusta tavanomaisesta lainsäädännöstä keinot säädellä myös muuttuvissa olosuhteissa näitä asioita. Ihan sama logiikka koskee muuten myöhemmin tänään tässä istunnossa pöydälle laitettavaa säädöstä kiireettömästä hoidosta. En nyt laajenna tässä vaiheessa keskustelua siihen, mutta oma mielipiteeni siitä asiasta on se, että me emme voi mennä koko vuotta sillä, että meillä on se kyseinen pykälä — taitaa olla valmiuslain 88 § — voimassa, vaan meidän täytyy itse asiassa terveydenhuoltolakiin saada erillinen säädös, miten niissä oloissa, joissa me nyt elämme, pystytään sitten tavallisella lainsäädännöllä sitä asiaa hallitsemaan.

Mutta tässä on kysymys todellakin lääkkeiden saatavuudesta ja siitä, että voidaan valtion toimenpitein, tässä tapauksessa sosiaali- ja terveysministeriön johdolla, säädellä ja ensisijaistaa, eli asettaa tärkeysjärjestykseen, tiettyjen sairauksien, epidemian tai muun tilanteen hoitoa tietyillä lääkkeillä. Jotta tämä konkretisoituisi, niin otetaan nyt esimerkiksi tämä paljon puhuttu Oxiklorin eli hydroksiklorokiini, jota on käytetty ja kokeiltu eri puolilla maailmaa nyt tämän koronainfektion hoitoon. Suomessahan nähtiin — tähän on ihan sanomalehtitietoa, joka on meillä kaikilla ollut saatavilla — että kahden viikon ajan maaliskuussa voimakkaasti lisääntyi apteekeissa Oxiklorinin osto. Lääkärit alkoivat määrätä itselleen ja kenties sitten reumapotilaat pyytää lääkäreiltä reseptejä, että voisiko saada varastoon näitä lääkkeitä. Tämä on hyvä esimerkki siitä, että jos nyt olisi todettu, että meillä tietyissä tapauksissa vaikeassa infektiossa tarvittaisiin kohdennetusti tätä kyseistä lääkettä juuri joillekin potilaille, niin ne lääkkeet olisivatkin siirtyneet ihmisten kotivarastoon semmoisille potilaille, joilla ehkä ei ollenkaan ollut se tilanne. Eli tässä mielessä tämä lainsäädäntö on erinomaisen hyvä, ja sitten, kun tämä tulee valiokuntaan, käymme tietenkin tämän perusteellisesti läpi, mutta kiitoksia tästä asiasta.

15.13 Pia Kauma kok: Arvoisa puhemies! Edustaja Lindén tuossa edellä kuvasi hyvin tämän lainmuutoksen sisällön, eli ollaan parantamassa lääkkeiden saatavuutta sillä tavoin, että STM voisi määräaikaisesti rajoittaa tai kohdentaa sellaisten lääkeaineiden luovutusta, joista on pulaa juuri sillä hetkellä.

Palautehan tästä on ollut lausuntokierroksella pääosin hyvää, mutta siellä on tullut esiin myöskin sitä, että pelkästään lainsäädännöllä ei paranneta riittävästi lääkkeiden saatavuutta. Tällä tarkoitetaan lähinnä sitä, että meillä on ollut tämä lääkkeiden saatavuusongelma jo ennen koronaa. Itse tein siitä asiasta viime vuonna, viime kesänä, kirjallisen kysymyksen ja sain silloin selville, että esimerkiksi vuonna 2012 tuli Fimean tietoon 156 tapausta, joissa oli pulaa lääkkeistä, mutta 2018 niitä oli jo 1 213, eli kuudessa vuodessa lääkepula oli paisunut jo seitsemän—kahdeksankertaiseksi. Lisäksi Itä-Suomen yliopiston tutkimuksen mukaan vuonna 2018 jopa 80 prosentilla apteekeista oli saatavuusongelmia päivittäin tai lähes päivittäin. Kysymys oli adrenaliinikynistä, ehkäisy pillereistä ja jopa rintasyöpälääkkeistä. Eli meillä on joissakin sairaaloissa ollut se tilanne, että jopa syöpälääkkeistä on ollut pulaa, ja näinhän ei voi pitkällä aikavälillä jatkua.

Pitää miettiä, millä tavalla ylipäätään tätä lääkkeiden saatavuusongelmaa parannetaan. Olisiko mahdollista, arvoisa ministeri, esimerkiksi tehdä yhteistyötä muiden Pohjoismaiden kanssa lääkkeiden varastoinnin osalta, saatavuusongelman osalta, muun muassa sitä taustaa silmällä pitäen, että Suomen osuus maailman lääkemarkkinoista on vain noin 0,3

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

prosenttia eli se on todella pieni? Pääosinhan valmistus ja valmistusraaka-aineet tulevat Kiinasta ja Intiasta. Elikkä meidän varmaan kannattaisi pohtia koko arvoketjua tässä lääkkeiden valmistuksessa ja kehittämisessä ja viedä sitä siihen suuntaan, että Suomessa niitä kannattaisi kehittää ja valmistaa. Tähän vaikuttavat muun muassa valtion tutkimusrahat, jotka meillä vuosien mittaan ovat vähentyneet, parissakymmenessä vuodessa 90 miljoonasta vähän päälle 20 miljoonaan, elikkä sinnekin tarvittaisiin lisää. Ja sitten vielä yksi asia eli se, että varsinkin harvinaisten lääkkeiden osalta voisi pohtia myöskin erityislupia niiden maahantuomiseen.

Eli, arvoisa puhemies, tässä esillä olevat lakimuutokset ovat tärkeitä, mutta samalla pitää pohtia myöskin asian ratkaisemista pidemmällä aikavälillä.

15.16 Hannu Hoskonen kesk: Arvoisa puhemies! Ensinnä pyydän anteeksi tekemääni virhettä. Näköjään tuo viestinnän osaaminen ja järkevä hallinta vaatii vielä hieman harjoitusta, mutta yritän parhaani.

Kiitoksia, arvoisa ministeri, ja hallitukselle kiitokset hyvästä esityksestä.

Tämä koronaviruskriisi on nyt meille osoittanut, miten mielettömän tärkeää on se, että meillä on riittävä määrä varastossa lääkkeitä, niin että myös kriisin tullen kansalaisilla on mahdollisuus saada tässä maassa lääkkeet apteekkeista joka puolella Suomea. Nyt tiedämme kouriintuntuvasti, kuten edellisessä puheenvuorossa edustaja Kauma totesi, että lääkkeistä on ollut joissakin lajeissa jo pulaa. Tämä varastointimalli, mikä Suomessa on käytössä, on varmaan toimiva, mutta siinä on selvästi puutteita. Kuten äsken kuulimme, niin meillä on monia lääkkeitä, joita ei ole ollut saatavilla tämän pienehkön kriisin aikana. Pitää muistaa, että tämä parhaillaan elämämme koronakriisihän on vasta, sanoisinko, isojen kriisien ensivaroitus. Voi tulla joitakin muitakin markkinahäiriöitä. Häiriöhän voi tulla mistä tahansa vaikka kauppasodan muodossa, esimerkiksi jos kansainvälinen kauppa ei käy.

Kun ministeri on nyt paikalla, käytän tilaisuutta hyväkseni ja kysyisin kaksi kysymystä.

Toinen koskee tätä lääkkeiden nykyistä varastointia: olemmeko sillä pääsemässä sellaiselle tasolle, jossa voimme sanoa kansalaisille, että lääkkeiden saatavuus on kohtuullisen hyvin turvattu? Aukotonta järjestelmäähän emme varmaan pysty tekemään.

Toinen asia koskee näitä rokotteita, joita koronaa varten parhaillaan tehdään. Luin juuri äsken netistä uutisia, että Kuopion yliopistossa ollaan edetty jo niin pitkälle, että varmaan rokotetta ruvetaan valmistamaan. Onko meillä kansainvälisten toimijoiden kanssa sellaiset sopimukset voimassa, että sitten kun rokotteita saa, niin pystymme saamaan niitä ensimmäisten joukossa, niin ettemme jää siinä jonossa hännille, koska se voisi olla kansalaisten kannalta erittäin, erittäin ikävä vaihtoehto?

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Vielä edustaja Vehviläinen ja sen jälkeen ministerin vastaus.

15.18 Anu Vehviläinen kesk: Arvoisa puhemies! Samaan asiaan tässä haluan kiinnittää huomiota, mihin useampikin edustaja edellä, eli siihen, että lääkkeiden saatavuus ei ole ollut pelkästään nyt tämän koronan ongelma vaan jo useampien vuosien ajan. Tuttuja lääkkeitä — verenpainelääkkeitä, hormonivalmisteita, ja jopa flunssalääke Finrexin taisi olla toissa päivänä — on ollut useita kuukausia loppu, mikä kertoo siitä, että meillä on nyt tässä saatavuudessa ongelmia ja olisi laitettava näitä mahdollisimman hyvin kuntoon.

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

Täällä edustaja Sarkomaa viittasi tähän koko lääketoimialan tiekarttaan. Se on yksi asia, mutta uskon kyllä, että tämä koronakriisi meitä vauhdittaa tässä lääkealan kuntoon laittamisessa laajemminkin.

Itse ajattelen sillä tavalla, että tämän kriisin myötä, kun ollaan nähty, minkälaisia ongelmia on lääkkeitten ja sen takia, että meillä ei vielä sitä rokotetta ole, Suomen ja myös koko Euroopan pitäisi pystyä omavaraisuuteen enemmän panostamaan, koska me olemme erittäin riippuvaisia Kiinasta ja muista Aasian maista. Se on minusta semmoinen, että kun ministerillä ja ministeriöllä on enemmän aikaa, päästään tästä ihan päiväkohtaisesta koronakriisistä toivottavasti pois, niin pitää miettiä sitä, miten tätä omaa tuotantoa ja myös yhteistyötä Euroopan alueella pystyttäisiin parantamaan.

Sitten tähän itse esitykseen.

Itse tulkitsem sillä tavalla, että tämä on tietyllä tavalla paluuta normaaliin, että meillä normaalilainsäädäntöä — tässä tosiaan kolmea lakia ollaan muuttamassa — ja päästään pois sieltä poikkeusolojen ja valmiuslainsäädännön kehästä, jos näin voisi sanoa. Tässä ministeri esitteli, mitä tämä pitää sisällään.

Haluaisin itse kiinnittää erityistä huomiota vähän toiseen kohtaan, kuin mihin tässä edellä kollegat. Haluaisin kysyäkin tästä tartuntatautilain muutoksesta. Kun tässä hallituksen esityksessä kerrotaan, että lisäksi ehdotuksessa esitetään laajennettavaksi niiden terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden piiriä, joiden osalta voidaan sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella poiketa vaatimustenmukaisuuden arvioinnista ennen laitteiden saattamista markkinoille — eli tämä 75 § — niin kysyisin, ollaanko tässä sertifiointin kanssa tekemisissä ja minkälaisia esimerkkejä tällaisista poikkeamista on. Kun katsoin hallituksen esitystä, niin siellä viitattiin muun muassa erityyppisiin hengityssuojaimiin ja sitten myös näihin virustesteihin. Minusta tämä on kiinnostava asia. Kun tässä kuitenkin kevään aikana on tullut ilmi ja on ihmetelty sitä, miten hitaasti saadaan tiettyjä tuotteita, joita voidaan Suomessa valmistaa, markkinoille, niin liittyykö tämä nyt esimerkiksi tähän? Viime viikolla, taisi olla, kolme yritystä alkoi valmistaa näitä hengityssuojaimia. Tätä haluaisin kysyä.

Toinen varapuhemies Juho Eerola: Ja nyt ministeri Pekonen, 3 minuuttia.

15.21 Sosiaali- ja terveysministeri Aino-Kaisa Pekonen: Arvoisa puhemies! Kiitos edustajille hyvistä kommentteista ja puheenvuoroista.

Todella, niin kuin tässä useat edustajat viittasivat lääkkeiden saatavuushäiriöihin, saatavuusongelmiin, joista useampi teistä on myöskin tehnyt kirjallisia kysymyksiä, tämä on iso ongelma ja tämä on myöskin globaali ongelma, ei pelkästään Suomen ongelma. Edustaja Kauma omassa puheenvuorossaan nostikin esiin pohjoismaisen yhteistyön. Me olemme käyneet keskusteluja muun muassa EU-tasollakin siitä, miten voisimme yhteistyössä hankkia lääkkeitä, ja varmasti myöskin pohjoismaista yhteistyötä on tarpeen tässä tiivistää näiden lääkehankintojen osalta.

Samaten esimerkiksi, mitä tulee näihin rokotteisiin, jotka edustaja Hoskonen nosti omassa puheenvuorossaan esiin, ja rokotteiden saatavuuteen suomalaisille, tässä olemme liittyneet eurooppalaiseen yhteishankintamekanismiin, ja tällä tavalla pystymme myöskin turvaamaan isommat hankinnat. Kuten täällä on todettu, niin Suomi on kuitenkin lääke-markkinoilla verraten pieni toimija.

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

Edustaja Essayah jo alussa kyseli apteekkien verkkokaupoista, ja todellakin sääntelytarpeet ovat nousseet nyt tässä kriisissä esille. Me otamme kyllä nämä kehittämistarpeet huomioon jatkaessamme lääkehuollon kehittämistä tulevan lääkehuollon tiekartan suuntaviivojen mukaisesti. Uskon, että tästäkin kriisistä myöskin lääkehoidon osalta opimme ja saamme uusia suuntaviivoja työellemme ja tarpeita nousee esiin.

Muutama edustaja kiinnitti huomiota kiireelliseen valmisteluun tämän paketin osalta, ja se on aivan totta, että korona-aikana olemme tuoneet useita esityksiä eduskunnalle erittäin kiireellisellä aikataululla, niin myöskin tämän. Tämä on käynyt kirjallisella lausuntokierroksella, mutta on toki todella tärkeää, että sosiaali- ja terveysvaliokunta vielä tämän käy läpi. Mutta olemme myöskin jo tehneet muutoksia näiden lausuntojen perusteella tähän esitykseen.

Tämä lääkeaineen vaihto tai annoskoon vaihtaminen apteekissa, mihin viittasivat edustajat Laiho ja Sarkomaa, on tosi tärkeä ja hyvä asia, ja me tähän perehdyimme ministeriössä asiantuntijoiden kanssa. En lupaa, että tuomme sitä nyt tähän pakettiin mitenkään enää kiireellä mukaan, vaan se täytyy valmistella huolellisesti ja käydä asiantuntijoiden kanssa läpi. Arvioimme sitä asiaa ja palaamme myöhemmin tähän.

Täytyy todeta, että viime kaudella tehtiin jo todella paljon työtä, kun tehtiin apteekkilaikiin uudistusta ja muutostarpeita. Nämä hallituksen esitykset kuitenkin raukesivat silloin vaalikauden vaihteessa, ja nyt sitten olemme tuomassa tämän istuntokauden aikana näitä esityksiä eduskunnalle, ja niitä tällä hetkellä siellä käymme läpi.

Puhemies! Jäi varmasti nyt monta kysymystä vielä vastaamatta — 3 minuuttia jo kului. Ehkä tässä nopeasti, jos sallitte, [Puhemies: Sallin!] vielä edustaja Vehviläisen kysymykseen näistä lääkinnällisistä laitteista: näillä tarkoitetaan muun muassa kirurgisia nenä-suu-suojia, että voitaisiin todellakin näitä saattaa markkinoille poikkeuksellisin kriteerein. Tämä oli vastaus kysymykseenne.

Andre vice talman Juho Eerola: Debatten och behandlingen av ärendet avbryts nu. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 15.25.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 16.22.

Förste vice talman Antti Rinne: Nu fortsätter behandlingen av ärende 4 som avbröts tidigare under detta plenum.

16.22 Mia Laiho kok: Arvoisa puhemies! Jatkan tässä vielä toisella asialla aiempaan keskusteluun liittyen lääkelain, lääkkeiden velvoitevarastointilain ja tartuntatautilain muutokseen, jonka hallitus on nyt tuonut tänne kiireellisenä, mutta varsinaisesti tässä ei ole kyse kiireellisestä lakiesityksestä. Otan tässä nyt kantaa tähän tartuntalain osioon.

Mehän olemme tartuntalakia muuttaneet liittyen ravintoloiden avaamiseen, ja nyt tuodaan tartuntatautilaista taas yksi osa, jota on muutettu niin, että eristämistä voidaan tehdä yleisvaaralliseksi perustellun tartuntataudin epäilylle. Se on varmasti myöskin perusteltu

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

muutos sinne, mutta ihmetyttää näitten lakien hajanaisuus, kun sama laki tuodaan moneen kertaan. Tässä yhteydessä kyllä kysyn, että kun tämä tartuntatautilaki tänne nyt tuodaan ja tästä eristämisestä, karanteenista, on kyse, niin miksi tässä yhteydessä ei ole tarkistettu myös muilta osin tartuntatautilain epäjohtamukaisuutta.

Tartuntalaissa karanteenilla tarkoitetaan taudinaiheuttajalle altistuneen tai perustellusti altistuneeksi epäillyn henkilön erottamista muista kotiinsa tai muuhun määrättyyn paikkaan. Ainakin kotiin eristämisen osalta tämän toiminnan lainmukaisuus vaatisi selvennystä. Siellä voidaan nyt kotiin eristää tai sanotaan, että jos on tartunnan saanut, niin voidaan määrätä, että teidän pitää olla kotona karanteenissa. Lain mukaan tällaiseen eristämiseen voidaan kuitenkin määrätä vain terveydenhuollon toimintayksikköön — nyt ihmisiä on kuitenkin määrätty koteihinsa — eikä toisaalta voitaisi rajoittaa heidän liikkumistaan. Tässä on ollut erilaisia käytänteitä. Eri lain perusteella on tehty näitä päätöksiä, on käytetty 57 §:ää tai 63 §:ää. Tämä on sekavaa kentällä, ja tästä on tullut palautetta sieltä, että lain pitäisi tällaisessa yleisvaarallisessa tartuntataudissa olla hyvin yksiselitteinen, koska kyse on sekä asiakkaan oikeusturvasta että henkilökunnan oikeusturvasta.

Tartuntatautilain oikein soveltaminen ja eristämisen ja karanteenipäätökset vaikuttavat taudin kulun lisäksi ihmisten Kela-tukiin ja potilaiden ja lääkäreiden oikeusturvaan. Toivoisinkin, että tuodaan [Puhemies koputtaa] hyvin pikaisella aikataululla, jos ei nyt tässä yhteydessä ehditä, nämä tartuntatautilain pykälät tarkistettavaksi.

16.25 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Minä puolestani tässä keskustelun toisessa osassa en nyt puutu tähän tartuntatautilakiasiaan — otin siihen kantaa silloin noin tunti, puolitoista sitten — vaan tähän lääkkeiden saatavuusasiaan, josta halusin vielä tässä yhteydessä pari ajatusta tuoda esille.

Olen itse asiassa aikaisemmassa keskustelussa kerran maininnut tällaisen esimerkin, joka oli aika puhutteleva. Osallistuin kaksi vuotta sitten silloisissa töissäni erääseen kansainväliseen, varsin korkeatasoiseen McKinsey-konsulttiyhtiön järjestämään seminaariin, jossa yhtenä puhujana oli Intermountain Healthcaren toimitusjohtaja Marc Harrison. Tämä Intermountain Healthcare toimii Yhdysvaltojen luoteisosassa muutaman osavaltion alueella ja on erittäin maineikas, ja muun muassa edellinen presidentti Obama piti sitä amerikkalaisen terveydenhuollon eräänlaisena kultakimpaleena, jos näin voi sanoa, eli se oli nimenomaan myös taloudellisesti tehokas toisin kuin jotkut muut yksiköt siellä. Harrison toi esille, että he olivat — siis voidaan sanoa markkinatalouden ytimessä — päätyneet siihen, että yksi syy lääkkeiden saatavuusongelmiin on aika raaka tilanne, eli se, että hetimitään annetaan syntyä tällaisia saatavuusongelmia, jotta lääkkeiden hinnat voidaan pitää korkealla. Se oli aika hätkähdyttävää kuulla nimenomaan yhdysvaltalaisen henkilön suusta. Hän totesi, että heidän sairaalaorganisaationsa, joka oli suuri, noin HUSin kokoinen, oli kääntynyt eräiden muiden sairaaloiden puoleen, ja he olivat yhdessä ainakin suunnittelemassa — en tiedä, onko se käynnistynyt — omaa lääketuotantoa, eli eräänlaista julkisomisteista lääketuotantoa.

Nyt me olemme aika usein täällä puhuneet tästä lääkkeiden saatavuusongelmasta, ja me tiedämme, miten Suomessa esimerkiksi rokotetuotanto aikanaan ajettiin alas. Meillä on kotimaista lääketuotantoa, mutta kaiken kaikkiaan tämä lääketuotanto on kansainvälistynyt ja toimitusketjut ovat pitkät. Ja ihan vakavassa mielessä esittäisin, että sosiaali- ja terveysministeriössä ja vaikka TEMissä, työ- ja elinkeinoministeriössä, pitäisi ottaa pohditta-

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

vaksi kysymys kotimaisen lääketeollisuuden uudelleen elvyttämisestä tai vahvistamisesta, jotta meillä olisi tässä suhteessa turvallisempi olo.

Mitä tulee velvoitevarastointiin, niin jossain yhteydessä olisi hyvä, että ainakin sosiaali- ja terveysvaliokunnalle järjestyisi vierailu katsomaan esimerkiksi tuolla Meilahdessa maan alla — vaikka Meilahti on sinänsä siis sairaala-alue ja parikymmentä metriä merenpinnan yläpuolella — valtavaa lääkevarastoa, joka sijaitsee muistaakseni parikymmentä metriä merenpinnan alapuolella. Se on todella vaikuttavaa nähdä, kun siellä on useiden kuukausien lääkevarastot olemassa. Nämä ovat äärettömän tärkeitä asioita meidän terveydenhuoltomme kannalta, ja sikäli hyvä, että tässä lakiesityksessä tehdään nyt tarkennuksia näihin asioihin.

16.28 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! Tällä lainsäädännöllä, mitä tässä nyt lähetekeskustelussa on, on hyvä tarkoitus. Sillä halutaan varmistaa, että meillä on lääkkeiden riittävyys ja saatavuus ja kaikki varmistetaan myös poikkeusoloissa, ja nyt siitä syystä ollaan tekemässä lainsäädäntömuutoksia.

Mutta, tässä on nyt tällainen prosessiongelma mielestäni. Kun luin noita kommentteja tähän asiaan liittyen, ja minuunkin on otettu tästä yhteyttä, niin nämä lausunnonantajat ovat hyvin kiireellisesti joutuneet näitä lausuntoja antamaan, ja kaikki se pohdinta. Mielestäni se ei ole nyt ihan oikein, että sysätään eduskuntaan vähän niin kuin koronan varjolla nyt tällaisia lakeja. Siis korostan: tarkoitus on hyvä. Mutta jos tämä tehdään hyvin nopeasti ja lausunnonantajat kokevat, että he eivät ole pystyneet paneutumaan tähän kunnolla, katsomaan niitä kolikon kaikkia viittä puolta, niin siinä on sitten sellainen ongelma, että se työ jää tänne eduskuntaan. Nyt kyllä edellytänkin totta kai sitä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta sitten kuulee laajemmin asiantuntijoita, varsinkin heitä, jotka ovat kokeneet, että he eivät ole saaneet riittävästi aikaa tästä lausumiseen. Nämä ovat hyviä asioita, mutta koronan varjolla me emme voi ottaa tänne ihan mitä sattuu lainsäädäntöä, ja emme voi myöskään lähteä siitä, että ne on huonosti valmisteltu. En tässä yhteydessä tietenkään nyt epäile, että se on tarkoitushakuista. Ei missään nimessä.

Kaiken kaikkiaanhan se liittyy tuohon kotouttamislakiinkin, mistä äsken puhuttiin. Meidän olemme sopineet, että näillä kokoonpanoilla, millä me täällä istuskelemme päivisin, kun on nimenomaan rajattu mahdollisuus olla täällä ja meillä ei ole debatteja käytössä ja meillä ei muutenkaan ole normitilanne, että tänne ei tuotaisi mitään semmoista, mitä ei juuri tällä hetkellä tarvita.

Meillä on tällä hetkellä esimerkiksi koronan suhteen, epidemian suhteen suhteellisen rauhallinen tilanne, ja siinä mielessä tätä valmisteluaikaa kyllä näyttäisi olevan. Sitten jos se vaikea tilanne tulisi, niin äkkiähän tänne sitten niitä saadaan, mutta nyt vähän painaisin hillitsimiä ihan niin kuin parlamentarisminkin näkökulmasta ja myöskin lainsäädännön laadun näkökulmasta. — Kiitos.

16.31 Jani Mäkelä ps: Arvoisa puhemies! Samaa mieltä siitä, että tämä lakiesitys nyt ei ihan suoranaisesti kuitenkaan koronaan liity, koska koronaanhan ei tällä hetkellä tunneta edes lääkettä. Mutta aihepiiriä laajemmin tuntematta on kuitenkin helppo kannattaa lääkkeiden varastoinnin tehostamista ja kotimaisen lääketuotannon toiminnan mahdollistamista.

Haluaisin tuoda esiin, että jo ennen tätä koronakriisiä oli sellainen tilanne, että useissa lääkkeissä oli saatavuusongelmia. Saamieni tietojen mukaan ne johtuivat siitä, että lääk-

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

keiden valmistus on hyvin keskittynyttä kansainvälisesti, ja jos raaka-aineiden toimituksissa ilmenee häiriöitä, niin niitä lääkkeitä yksinkertaisesti ei valmisteta, ja sitten Suomen kaltainen pieni markkina-alue varsinkaan ei niitä lääkkeitä pysty saamaan samalla tavalla kuin suurimmat markkina-alueet. Voi tulla sellainen tilanne, että jonkun sairauden lääkettä ei ole saatavilla ja siihen ei ole kunnollista korvaavaa lääkettä tai sen sivuvaikutukset voivat olla potilaan kannalta paljon vaikeammat kuin sen alkuperäisen lääkkeen. Eli tällaisille asioille ja tälle aihepiirille kyllä täytyy pystyä tekemään jotain pidemmälläkin tähtäimellä kuin tämän koronakriisin aikana, koska eihän se voi niin olla, että suomalaisten lääkkeiden saatavuus on kiinni kansainvälisistä toimitusketjuista. Kriisitilanteissa ne voivat katketa silloin, jos maailmankauppa ei toimi normaalisti.

16.32 Aki Lindén sd: Arvoisa puhemies! Itselläni ei ole mitään tarvetta yleensä päästä sanomaan mitään viimeistä sanaa eri asioissa. Muutaman kerran olen oikein pidättyväisyyttä osoittanut, että niin ei tapahtuisi, mutta otin nyt puheenvuoron sen takia, että kommentoin edustaja Risikon puheenvuoroa.

Yleensä olen huomannut, että olemme hyvin pitkälti kaikissa asioissa täällä, mistä käytämme puheenvuoroja, samaa mieltä, eikä tässäkään nyt suurta näkemyseroa ole. Mutta kysymyshän on nyt ihan oikeasti siitä, että tämä liittyy sillä tavalla tähän pandemiaan, että me olemme hoitaneet Suomessa lainsäädännöllisesti tätä pandemiatilannetta valmiuslain tiettyjen pykälien nojalla. Tämä liittyy 87 §:ään muistaakseni. Sehän antaa ihan huikeat valtuudet valtiolle itse asiassa ottaa haltuun koko terveydenhuollon organisaatio — no, se tulee 86 §:stä, mutta tässä 87 §:ssä säädetään esimerkiksi lääkkeiden valmistusta, tukku-kauppaa ja kaikkia näitä, jolloin valtio voi ottaa määräysvallan — ei siis mitään sosialisointia vaan ohjata tätä kyseistä toimintaa ja määrätä tiettyjä tuotantoja tekemään. Nyt kun tämä poikkeusolojen tilanne on kuitenkin ohittumassa — itse uskon niin, ja varmaan kaikki niin toivomme, nähtäväksi se tietenkin jää — niin olisi syytä, että meillä normaalissa lainsäädännössä olisi välineitä, joilla me säädämme näitä tilanteita, ettei meidän tarvitse ikään kuin mennä sen kautta, että meidän pitää todeta, että poikkeusolot ovat maassa.

Myöhemmin tämän vuorokauden aikana, sitten toisessa istunnossa, tämä liittyy, niin kuin jo aikaisemmin itse totesin, samalla tavalla tähän kiireettömään hoitoon. Siinäkin minun mielestä täytyy päästä tilanteeseen, että meidän ei tarvitse sen takia ylläpitää poikkeusolojen määrittelyä tässä maassa, että me voisimme joustaa tässä kiireettömään hoitoon pääsyn asiassa, vaan samalla tavalla kuin nyt säädetään lääkelakiin muutoksia, niin meidän täytyy terveydenhuoltolakiin säätää muutos, jolla me voimme sitä asiaa siellä säädellä.

16.35 Paula Risikko kok: Arvoisa puhemies! On aivan totta, mitä edustaja Lindén sanoi, että me olemme täällä aina hyvin pitkälle, paljonkin samaa mieltä, ja enhän minäkään kritisoi itse tämän lain tarkoitusta. Minun mielestäni me tarvitsemme juuri sellaisen työkalun, joka on meidän niin sanotussa normilainsäädännössä, ettei tarvita mitään erikoislainsäädäntöä. Nythän se on nähty tämän valmiuslain osalta, että jos me menemme valmiuslain kautta hoitamaan näitä, niin me joudumme täällä jatkuvasti pyörittämään niitä, kun meillä olisi sellainen lainsäädäntö — tämä on hyvä esimerkki, valmiuslaki versus tartuntatautilaki: Meillä on tartuntatautilaki, joka antaa aika hyvät mahdollisuudet puuttua ilman, että me pyöritämme täällä koko ajan jotain rumbaa. No, tässä tilanteessa, mikä meillä koronassa oli, meillähan oli nimenomaan tarve valmiuslainkin käyttöön, ei siinä mitään, mutta kyllähän meillä tartuntatautilaki on. Tässä on vähän samanlainen tilanne, että me yritämme saa-

Punkt i protokollet PR 85/2020 rd

da nyt niin sanottuihin normilakeihin sellaisen tilanteen, että ei tarvitsisi ottaa käyttöön mitään sellaista, joka antaa piikki auki -systeemin.

Minun kritiikkinihän olikin juuri siitä syystä, että meidän pitää ymmärtää, että ei ole nyt niin hätä tämän lain kanssa, etteivätkö meidän lausunnonantajat, kun tämä on ollut lausuntokierroksella, olisi kerenneet paneutua tähän, ja siitähän on täällä tullutkin justiin sitä kritiikkiä. Minullekin on soitettu tästä, että minkä tähden näin kauhealla kiireellä pitää tällaisia tehdä, kun tämä ei ole sillä tavalla välttämätön, että se on juuri tänä päivänä täällä, ja kun me olemme vielä sopineet, että mitään kiireettömiä lakeja ei tänne oteta. No, tässä mennään vähän siinä harmaalla rajalla, onko tämä kiireellinen — jos tulee se toinen aalto, niin kyllähän me tarvitsemme tällaista työkalua, muttei se nyt justiin olisi se, että jätetään lausunnonanto vähemmäksi.

Kun täällä ovat paikalla edustaja Lindén ja edustaja Laiho, molemmat sote-valiokunnasta, niin minä luotan teihin, että te kuulette riittävästi näitä asiantuntijoita ja annatte heidän sanansa sanoa ja muutatte sitten, jos tarve vaatii. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.