

## Plenum

Tisdag 14.4.2026 kl. 14.00—19.18

### 5. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen samt lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården

Regeringens proposition RP 159/2025 rd

Utskottets betänkande ShUB 3/2026 rd

#### *Första behandlingen*

**Förste vice talman Paula Risikko:** Ärende 5 på dagordningen presenteras för första behandling. Till grund för behandlingen ligger social- och hälsovårdsutskottets betänkande ShUB 3/2026 rd. Nu ska riksdagen besluta om innehållet i lagförslagen.

Först i tur är ledamot Hänninen, varsågod.

#### *Debatt*

16.22 **Juha Hänninen kok:** Arvoisa puhemies! Suomalaiset ansaitsevat terveydenhuoltoa oikea-aikaisesti ja tietoon perustuen. Nyt käsittelyssämme olevan esityksen ydin on selvä: terveyttä on hoidettava ennakoiden, eikä vasta silloin, kun ongelmat ovat jo syntyneet. Siksi vahvistamme hyvinvointialueiden mahdollisuuksia toimia tiedolla. Jatkossa myös ennakoivassa terveydenhuollossa voitaisiin hyödyntää olemassa olevia terveystietoja yksilön ja yhteisön terveyden edistämiseksi. Terveydenhuoltolain ja asiakastietolain muutokset antavat ammattilaisille paremmat työkalut tunnistaa terveysriskit ajoissa, ohjata hoitoa oikeaan suuntaan ja estää sairauksien paheneminen. Tämä on paitsi järkevää myös inhimillistä politiikkaa, jota myös sosiaali- ja terveysvaliokunta on päättänyt tukea. He ovat antaneet esitykseen pieniä tarkennuksia, mutta lain sisältö on yhä sama.

Arvoisa puhemies! Terveyttä tulee hoitaa tiedolla. Tiettyjen terveystietojen käyttö ennakoivassa terveydenhoidossa ei ole vaihtoehto vaan välttämättömyys. Kun ammattilaisilla on mahdollisuus hyödyntää ajantasaista tietoa turvallisesti ja eettisesti, voidaan tunnistaa varhaisia merkkejä sairauksista ja tarjota tukea jo ennen kuin ihminen itse huomaa tarvitsevansa sitä. Näin ehkäisemme inhimillistä kärsimystä, vähennämme hoidon kustannuksia ja rakennamme kestäväää terveydenhuoltojärjestelmää. Tieto ei korvaa hoitoa, mutta se tekee hoidosta oikea-aikaisempaa ja vaikuttavampaa. Arkaluontoisia tietoja, kuten terveystietoja, on yhä edelleen käsiteltävä vastuullisesti, huolellisesti ja turvallisesti. Tämän esityksen tavoitteena ei ole vaarantaa suomalaisten terveystietoja vaan selkeyttää hyvinvointialueille hoidon tarpeen ennakoimisen tärkeyttä ja parantaa mahdollisuuksia ennaltaehkäisevän hoidon tarjoamiselle.

Arvoisa puhemies! Yhtään vähempää en voi painottaa sitä, että ennakoiva terveydenhuolto ja terveelliset elämäntavat kulkevat käsi kädessä. Kun yhteiskunta tukee ihmisiä tekemään terveyttä vahvistavia valintoja, kuten liikkumaan riittävästi ja syömään terveellisesti, ja kun kykenemme hyödyntämään tietoa näiden valintojen ammattiosaamiseen pe-

## Punkt i protokollet PR 35/2026 rd

rustuvan suosittelun tukena, jokaisella suomalaisella on paremmat mahdollisuudet voida hyvin. Tämä uudistus on askel siihen suuntaan, että terveydenhuollossa ei vain reagoida, vaan tunnistetaan, ennaltaehkäistään ja autetaan ajoissa, kuten kuuluukin olla.

Arvoisa puhemies! Tämä esitys on vain yksi esimerkki vastuullisesta ja tulevaisuuteen katsovasta hallituspolitiikasta, jota juuri nyt toteutamme. Kyse on ennen kaikkea päämäärästä vahvistaa tiedolla johtamista, tukea ennakoivaa hoitoa ja varmistaa, että terveydenhuolto on paitsi vaikuttavaa myös oikea-aikaista. Terveyden ylläpitäminen tiedolla on paras investointi, jonka Suomi voi tehdä. Se on investointi kansalaisten hyvinvointiin, työkykyyn ja yhteiseen turvallisuuteen. — Kiitos, arvoisa puhemies.

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Lyly.

16.26 **Lauri Lyly sd:** Arvoisa rouva puhemies! Tässä käsitellään tärkeää asiaa, kun mietitään sitä, minkälaisia kohdennuksia tehdään. Mielestäni tästä kokonaisuudesta puuttuu yksi tärkeä asia, kun katsotaan meidän tämänhetkistä tilannetta. Tämmöisiä terveystarkastuksia pitäisi tehdä kohdennetusti erityisesti pitkäaikaistyöttömille. Pitkäaikaistyöttömien terveystarkastukset pitäisi tehdä viimeistään kahden vuoden työttömyyden jälkeen, että näkisimme kaiken kaikkiaan, minkälaisia työ- ja toimintakykyhaasteita heillä on ja tarvitseeko joitain toimenpiteitä tehdä heidän eteensä, niin että he palautuisivat työkykyisiksi. Tällä on myös merkitystä sen osalta, että ensimmäisen kerran tiedettäisiin läpileikkauksena se, millä tasolla pitkäaikaistyöttömien työ- ja toimintakyky tällä hetkellä on.

Tämä kaksi vuotta tarkoittaisi myös sitä, että nyt kun aika paljon käydään keskustelua siitä, kuka vastaa pitkäaikaistyöttömistä, niin siinä tulisi myöskin tämä vastuunjako paremmin käsiteltyä, koska tiedettäisiin, että ne henkilöt, joilla on työ- ja toimintakykyä tai osittaista työkykyä jäljellä, ovat kuntien vastuulla, työllisyyspalvelujen vastuulla, niillä toimenpiteillä, mitä kunnilla on, ja sitten niiden henkilöiden, joilla ei ole työkykyä jäljellä, pitäisi olla hyvinvointialueen vastuulla ja hyvinvointialueiden palveluiden piirissä ja sitten valtion rahoituksen toimenpiteiden piirissä. Eli myöskin tämä niin sanottu työttömyysturvan rahoitus, sakkomaksut, jakautuisi niin, että kunnat vastaisivat kahteen vuoteen asti nykyisen jaon mukaan ja kahden vuoden jälkeen vain työkykyisistä tai osatyökykyisistä ja sitten yli kaksi vuotta työttöminä olleista ne, jotka eivät ole työkykyisiä, olisivat valtion työttömyysturvan rahoituksen piirissä kokonaisuudessaan tai sitten siirtyisivät työkyvyttömyyseläkkeelle.

Tällä selkiytettäisiin tätä hyvinvointialueitten ja kuntien työnjakoa ja myöskin tätä rahoitusta, mutta ennen kaikkea me saisimme selville sen, minkälaisessa työ- ja toimintakyvyssä nämä kyseiset työnhakijat tuolla työvoimahallinnossa ovat. Tämä vielä korostuu senkin vuoksi, että kun toissijaiselta etuudelta siirretään työvoimahallintoon nyt ensisijaiselle etuudelle ihmisiä, heidän työkyvystään meillä ei ole minkäänlaista käsitystä.

Arvoisa rouva puhemies! Tämän olisi pitänyt olla tässä mukana, jolloin tähän lakiin olisi tullut isompaa konkretiaa, jolla tätä vietäisiin eteenpäin. Muuten tämä kokonaisesitys on hyvä, mutta kyllä rokotteisiin liittyvät asiat, jotka täällä sitten vastalauseessa myöhemmin tulevat, olisi pitänyt paremmin huomioida. — Kiitos.

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Lindén.

## Punkt i protokollet PR 35/2026 rd

16.29 **Aki Lindén sd:** Arvoisa rouva puhemies! Teen aivan ensimmäiseksi tämän pykälämuutosehdotuksen, joka on kuvattu täällä valiokunnan mietinnön vastalauseessa. Eli teen sen ehdotuksen.

Sitten käytän tästä myös tällaisen kuvailevan ja pohdiskelevan puheenvuoron. Valiokunnan puheenjohtaja on esteellinen tänään esittelemästä tätä mietintöä, eikä tämän puheenvuoroni ole tarkoitus olla mikään korvaava esittely, vaan jonkun verran referoin eräitä keskeisiä asioita tässä:

Meillä on sosiaali- ja terveysvaliokunnassa erittäin paljon lakeja käsittelyssä, niin kuin kaikki täällä eduskunnassa tiedämme, ja joukossa on erittäin laajakantoisia ja suuria lakeja, joita on käsitelty jopa sieltä syyskaudelta alkaen, ja sitten on tällaisia pienempimuotoisia, ja en sano, että nämä ovat vähämerkityksellisiä, mutta helpompia ja yksinkertaisempia. Tämä kuvautuu hyvin täällä mietinnön sivulla viisi seuraavassa virkkeessä, jossa todetaan: ”Valiokunta toteaa, että esityksessä ehdotetuissa lakimuutoksissa on kyse nykytilan täsmennyksistä, jolloin ehdotetut muutokset ovat käytännössä nykytilaan nähden verraten pieniä.” Tämä todetaan siis ihan suoraan tässä.

Eilen tai sitten toissa päivänä oli televisiouutisten yhteydessä pieni osuus Keski-Suomen hyvinvointialueelta, ja siellä itse asiassa tuttu pitkän linjan yleislääkäri kertoi sellaisesta toiminnasta, jota he olivat siellä harjoittaneet, että esimerkiksi potilasrekistereistä kun löytyy tiettyjä sellaisia laboratoriotuloksia tai muita, jotka voivat sitten muodostaa riskin joillekin kansansairauksille, tällaiseen väestönosaan tai näihin ihmisiin oli sitten kohdistettu tiettyjä tällaisia lähestymisiä ja terveyttä edistäviä toimenpiteitä ja oltu heihin yhteydessä. Itse asiassa kun tämä nyt käsittelyssä oleva lakiesitys oli täällä lähetekeskustelussa, tämä oli se asia, jota itse odotin ja oletin tällä koko lakiesityksellä tarkoitettavan, mutta tämä jäi käytännössä paljon suppeammaksi.

Täällä valiokunnan yleisperusteluissa todetaan, että keskeinen motiivi tämän hallituksen esityksen sisällölle oli, että ”nykyinen oikeustila potilastietojen käsittelystä on esityksen perustelujen mukaan epäselvä”. Eli tehtiin selvemmäksi, miten näitä tietoja voidaan käyttää sitten tämmöiseen ennakkolliseen tarkoitukseen. Mutta edelleen sitten huomattiin, että siitä oli jätetty Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, siis HUS-yhtymä, pois, ja yksimielisesti sitten HUSin lausuntoon ja muihinkin asiantuntijalausuntoihin nojaten lisäsimme HUSin tähän mukaan. Se on tässä mietinnössä myös tietenkin sitten esitelty ja siellä pykälissä huomioitu.

Sitten vielä toteaisin tässä, että tämä, mihin äsken tuossa viittasin, että tätä voitaisiin oikeastaan laajemmin soveltaa kuin mitä nyt ollaan valmisteltu, niin sekin täällä todetaan mietinnössä. Se on tällaisessa virkkeessä: ”Valiokunta pitää tärkeänä, että jatkovalmistelussa arvioidaan mahdollisuuksia hyödyntää potilastietoja nykyistä vaikuttavammin väestötasolla sairauksien ehkäisemiseksi sekä kansanterveyden edistämiseksi.” Tämä oli siis se asia, jota itse toivoin tältä lailta, mutta se jäi nyt paljon kapeammaksi.

Sitten tässä tulee tämä rokotusasia, johon tämä vastalauseemmekin ja pykälämuutos liittyvät, eli täällä todetaan näin: ”Asiantuntijakuulemisessa nostettiin esille myös sääntelytarve liittyen potilastietojen tehokkaampaan hyödyntämiseen ihmisten tavoittamisessa kansallisen rokotusohjelman mukaisiin rokotuksiin. Ehdotettu sääntely ei koske näitä tilanteita.” Eli niiden tietojen, onko joku vailla rokotusohjelmaan kuuluvaa maksutonta rokotetta, joka voisi edistää ja ylläpitää hänen terveyttään, käsittely ja hyödyntäminen sitten suhteessa siihen väestönosaan jäi tämän lain ulkopuolelle.

## Punkt i protokollet PR 35/2026 rd

Ihan viimeisenä kommenttina vielä totean, että minusta oli hyvin osuva tämä valiokunnan mietinnön viimeinen kappale, jossa todetaan näin: ”Valiokunnan näkemyksen mukaan keskeisessä roolissa myös ennakoivan terveydenhuollon vaikuttavuuden varmistamisessa tulee olla valtakunnallisesti kattava omalääkäreihin perustuva toimintamalli. Omalääkärin avulla voidaan myös ennakoivilla toimilla parantaa hoidon jatkuvuutta. Omalääkärit voisivat ennakoivien toimien avulla myös kohdentaa työpanosta niihin potilaisiin, jotka hyötyvät siitä eniten.” Tämä oli hyvin tärkeää. Tiedän, että nykyinenkin hallitus osaltaan on edistämässä omalääkärimallia, mutta se edistäminen tapahtuu tavattoman hitaasti. Hallituskausi alkaa olla jo loppuillaan, ja vauhdin pitäisi olla nopeampi, koska koko maahan pitäisi saada kattava omalääkärijärjestelmä. — Kiitoksia.

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Mattila.

16.35 **Hanna-Leena Mattila kesk:** Arvoisa rouva puhemies! Me keskustassa kannatamme muilta osin hallituksen esitystä ja valiokunnan siihen tekemiä täydennyksiä, mutta ihmetystä herättää nimenomaan se, että kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset loistavat siellä poissaolollaan.

Keskustan ja muun opposition kanta on selvä tämän asian suhteen. Ennakoivaan terveydenhuoltoon kuuluu olennaisesti kansallisen rokotusohjelman mukaiset rokotukset, ja ne tulisi lisätä lakiin.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa ei jäänyt epäselväksi rokotusten keskeinen rooli erilaisten sairauksien ehkäisemistyössä. Koko soteuudistuksen lähtökohtana on ollut painopisteen siirtäminen perusterveydenhuollon vahvistamiseen ja ennalta ehkäisevään työhön.

Kannatan edustaja Lindénin edellä esittämää vastalauseita ja muutosesityksiä pykäliin.

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Eerola.

16.36 **Juho Eerola ps:** Arvoisa rouva puhemies! Tässä esityksessä on suurimmaksi osaksi kyse — mikäli olen nyt ihan oikein ymmärtänyt — tosiaan lähinnä sellaisesta täsmennyksestä nykykäytäntöön ilman juurikaan uusia velvoitteita ja edelleen resurssien järkevämmästä käytöstä sekä tietynlaisesta ennaltaehkäisystä, jota on aina syytä kannattaa.

Tämä hallituksen esitys täsmentää hyvinvointialueiden terveydenhuoltolain mukaisia tehtäviä ennakoivassa terveydenhuollossa, kuten vaikka terveystarkastuksissa, seulonnoissa, terveysongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja hoidon seurannassa, sekä sitten edelleen mahdollistaa potilastietojen analysoinnin teknologian avulla asiakkaan palvelutarpeen ennakoimiseksi ja varhaiseksi puuttumiseksi, niin kuin jo taisi edustaja Lindén aiemmin vähän tuosta esimerkkiä ottaakin.

Edustaja Hänninen omassa puheenvuorossaan korosti terveiden elämäntapojen merkitystä ja muuta seurantaa ja ennaltaehkäisyä. En ala toistamaan hänen sanomaansa, mutta yhdyn näkökantaa.

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Kallio.

16.37 **Vesa Kallio kesk:** Arvoisa rouva puhemies! Jatkan tästä rokoteasiasta.

## Punkt i protokollet PR 35/2026 rd

Elinkeinoelämän keskusliitto toteaa näin: rokottaminen lisää työkykyä, vähentää poissaoloja ja parantaa tuottavuutta. Elinkeinoelämän keskusliitto ja SAK yhdessä — siis yhdessä — toteavat, että Suomi tarvitsee työkykyisen väestön ratkaisuksi aikuisten rokotusohjelmaan ja että Suomessa on tällä hetkellä noin 1,4 miljoonaa yli 50-vuotiasta työntekijää ja terveyden ja työkyvyn ylläpitäminen on tärkeää työvoiman riittävyyden kannalta.

Ja vielä täältä huomiona rokottamisen vaikutus kansantalouteen: Voidaan ehkäistä sairauspoissaoloja. Yhden poissaolopäivän kustannus 370 euroa päivässä, työpanoksen menetyksensä seitsemän miljardia euroa vuodessa — seitsemän miljardia euroa vuodessa — ja tässäkin salissa on niitä, jotka jostain kummallisesta syystä vastustavat rokotteita. Kaikki tämä vaikuttaa sairaanhoitojärjestelmän kuormitukseen.

Eli vähemmän sairauspoissaoloja, korkeampi tuottavuus, alhaisemmat sairausvakuutusmaksut, vahvempi julkinen talous. Yksilön elämänlaatu paranee, ja työurat pidentyvät. Elinkeinoelämän keskusliiton viesti, ja SAK siellä mukana. — Kiitos.

**Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko:** Kiitoksia. — Edustaja Sillanpää poissa. — Edustaja Lahdenperä.

**16.39 Milla Lahdenperä kok:** Arvoisa puhemies! Tämä esitys korjaa yhtä sotejärjestelmän keskeistä ongelmaa eli sitä, että tieto ei kulje. Ilman toimivaa tiedonkulkua ei ole sujuvaa hoitoa eikä tehokasta resurssien käyttöä. On järkevää selkeyttää sääntelyä niin, että ammattilaisella on oikeus käyttää tietoja silloin, kun se hoidon kannalta on välttämätöntä, mutta samalla varmistaa potilaan tietosuojaa.

Potilaan ja asiakkaan tiedon pitää olla käytettävissä oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Hyvinvointialueiden, yksityisten ja eri toimijoiden välinen tiedonvaihto helpottuu. Tämä on tärkeää, ettei potilaan tarvitsisi joka paikassa kertoa samoja asioita uudelleen ja uudelleen. Uudistuksella hoito nopeutuu ja päällekkäinen työ vähenee.

Asiakastietojen käyttö selkeytyy. Lainsäädännöllä täsmennetään, kuka saa katsoa tietoa ja millä perusteella. Parannetaan tietosuojaa ja oikeusturvaa. Samalla kuitenkin mahdollistetaan järkevä tiedonkäyttö.

Esityksessä myös kansalliset tietojärjestelmät ovat keskiössä. Kanta-palvelujen ja muiden järjestelmien käyttöä selkeytetään, ja tavoitteena on yhtenäinen järjestelmä eikä 20 erilaista järjestelmää.

Tämän hallituksen tavoitteena on usealla eri sektorilla palveluiden sujuvoittaminen ja niin myös sote-puolella. Hoitopolut on saatava selkeämmiksi, ja niin myös ammattilaisten työ helpottuu. — Kiitos.

Riksdagen avslutade den allmänna debatten och avbröt behandlingen av ärendet.