

## Plenum

Tisdag 29.4.2025 kl. 14.00—17.21

### 12. Regeringens proposition till riksdagen om godkännande och sättande i kraft av ändringarna i Världshälsoorganisationens internationella hälsoreglemente (2005)

Regeringens proposition RP 35/2025 rd

#### *Remissdebatt*

**Talman Jussi Halla-aho:** Ärende 12 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För debatten reserveras i detta skede högst 30 minuter. Om vi inte inom denna tid hinner gå igenom talarlistan avbryts behandlingen av ärendet och fortsätter efter de övriga ärendena på dagordningen. — Minister Grahn-Laasonen, varsågod.

#### *Debatt*

15.13 **Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen** (esittelypuheenvuoro): Kiitos, arvoisa puhemies! Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen Maailman terveysjärjestön kansainväliseen terveyssäännöstöön tehtyjen muutosten hyväksymiseksi ja voimaansaattamiseksi. Esityksessä ehdotetaan, että eduskunta hyväksyisi kansainväliseen terveyssäännöstöön tehdyt muutokset siltä osin kuin ne kuuluvat Suomen toimivaltaan. Muutoksien hyväksyminen antaisi kansainväliselle yhteisölle paremmat välineet ehkäistä ja torjua pandemioita ja muita vastaavia terveysuhkia.

Kansainvälinen yhteistyö on olennaisen tärkeää torjuttaessa pandemioita ja muita laajalajaisia terveyshätätilanteita, jotka eivät lähtökohtaisesti tunne rajoja ja edellyttävät yhteisiä toimia. Covid-19-pandemian seurauksena WHO:n jäsenvaltiot arvioivat, että kansainvälistä sääntelykehystä pandemioihin ja muihin terveysuhkiin varautumiseksi tulisi vahvistaa. WHO:n jäsenvaltioiden oli mahdollista tehdä IHR:n muutosehdotuksia WHO:n pääjohtajalle syyskuun 2022 loppuun mennessä, ja jäsenvaltiot toimittivatkin yhteensä yli 300 ehdotusta IHR:n muuttamiseksi. IHR:n muutosehdotuksia varten perustettu hallitustenvälinen työryhmä käsitteli muutosehdotuksia yhteensä kahdeksassa eri kokouksessa, minkä jälkeen neuvotteluja jatkettiin vielä yleiskokouksen aikana perustetussa epävirallisessa neuvotteluryhmässä. WHO:n yleiskokous hyväksyi muutokset 1.6.2024.

Suomi osallistui kaikkiin hallitustenvälisen työryhmän kokouksiin paikan päällä Genevessä. Lisäksi Suomi osallistui EU:n koordinaatioihin sekä kokousviikkojen aikana että kokousten välissä. Suomi kommentoi myös kirjallisesti EU:n kantamatriiseja, joihin kerättiin EU:n jäsenvaltioiden näkemyksiä muutosehdotuksista EU:n yhteistä kannanmuodostusta varten. Suomi muun ohella korosti IHR:n merkitystä olemassa olevana kansainvälisenä lainsäädäntökehyksenä ja toi esiin tarpeen päivittää IHR ajan tasalle samalla kuitenkin varmistuen sen toimivuus ja se, ettei tekstiä avata neuvotteluille muilta kuin tarvittavil-

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

ta osin. IHR:n hyväksytyt muutokset vastaavat Suomen kantaa ja niitä tavoitteita, joita Suomi ajoi neuvotteluissa.

Arvoisa puhemies! Pääsääntöisesti muutokset IHR:ään tuovat kansallisesti muutoksia terminologiaan, ja lisäksi jäsenvaltioiden tulee nimetä uusi IHR-viranomainen. Käytännössä Suomessa tällä nimeämisellä ei ole odotettavissa merkittäviä käytännön vaikutuksia. Uudeksi IHR-viranomaiseksi hallitus ehdottaa sosiaali- ja terveysministeriötä. THL jatkaisi IHR-yhteysviranomaisena, kuten tähänkin saakka. Säännöstöön lisätty uusi 44 a artikla määrää perustettavaksi uuden koordinoivan rahoitusmekanismin, joka voisi lisätä rahoitustarpeita tilanteissa, joissa jo olemassa olevat rahoitusmekanismit osoittautuisivat tilanteeseen ja tarpeeseen nähden riittämättömiksi. Rahoitusmekanismi ei kuitenkaan luo sopimosapuolille uusia sitovia rahoitusvelvoitteita.

Arvoisa puhemies! IHR:ään tehdyt muutokset edistävät osaltaan kansainvälisten ihmis-oikeusvelvoitteiden toteutumista, velvoitteiden, joita Suomi on muutoinkin sitoutunut noudattamaan ja edistämään. — Kiitos, arvoisa puhemies.

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

**15.16 Pia Sillanpää ps:** Arvoisa puhemies! Käsittelyssä on esitys, jossa ehdotetaan hyväksyttäväksi Maailman terveysjärjestö WHO:n terveyssäännösten muutoksia eli IHR-sopimusta siltä osin kuin se kuuluu Suomen päätösvaltaan. Liian moni ei ole koskaan kuulutkaan tästä WHO:n IHR-sopimuksesta. Vakuutan kuitenkin teille, että tämä on tärkeä aihe, joka tulee varmasti vaikuttamaan meihin kaikkiin seuraavan mahdollisen pandemian koittaessa. Siksi koen tärkeäksi puhua tästä ja tuoda ilmi tähän sopimukseen liittyvät ongelmat.

Arvoisa puhemies! Mikäli Suomi hyväksyy IHR-sopimuksen muutokset, muuttaisivat ne perustavanlaatuisesti suhtautumistamme pandemioihin, kansanterveyteen ja kansalliseen itsemääräämisoikeuteen. Muutoksethan on jo hyväksytty WHO:ssa, ja nyt on kyse siitä, hyväksyykö vai hylkääkö Suomi nämä. Me emme voi ennustaa tulevaa, mutta meidän täytyy aina huolehtia siitä, että tilanteessa kuin tilanteessa meillä on kansallinen itsemääräämisoikeus omaa maatamme koskevissa asioissa.

Ensimmäinen huolenaiheeni liittyy pandemiahätätilan määrittelyyn. IHR-sopimuksen uudessa versiossa pandemiahätätila voitaisiin julistaa pelkän uhan mahdollisuuden perusteella, ilman että olisi tarkkoja kriteerejä sairastuvuuden tai kuolleisuuden tasosta. Vaikka sosiaali- ja terveysministeriö vakuuttaa, että hätätilan kriteerit sisältävät terveydenhuollon kestävä ylläpitämisen vaaran, käytännössä hätätila voitaisiin julistaa vaikka suhteellisen harmittoman taudin perusteella, kuten historia osoittaa. Muistamme hyvin vuoden 2009 sikainfluenssan, jonka jälkikäteen todettiin olleen yhtä vakava tauti kuin tavallinen kausi-influenssa. Silti WHO julisti siitä kansainvälisen hätätilan. Vuonna 2022 apinarokko oli toinen esimerkki: viisi kuollutta maailmassa riitti WHO:n pääjohtajalle hätätilan julistamiseen asiantuntijakomitean suosituksesta huolimatta. Onko tämä se taso, jolla haluamme kansainvälisiä hätätiloja julistettavan?

Arvoisa puhemies! Toinen huoleni koskee terveystuotteiden suosituksia pandemiahätätilassa. WHO:n pääjohtaja voisi antaa suosituksia esimerkiksi rokotteiden käytöstä, ja tässä kohdassa sosiaali- ja terveysministeriökin myöntää, että kaupallisten intressien riski on todellinen. Koronapandemian aikana WHO toimi toistuvasti tavalla, joka suosi kaupallisia tuotteita, jotka eivät pohjautuneet parhaaseen tieteelliseen näyttöön. Esimerkiksi Pfizerin

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

varapääjohtajan tunnustus, ettei heidän koronarokotteensa estänyt tartunnan leviämistä, paljastui vasta EU-parlamentin kuulusteluissa, ei WHO:lta. Miksi emme saaneet tätä tietoa ajoissa, vaikka WHO väitti toimivansa parhaan tieteellisen näytön varassa?

Kolmantena huolenaiheena pidän sitä, että WHO:n suosittelemat terveystuotteet voisivat sisältää geeniterapiaa ja solutuotteita. MRNA-rokotteet voidaan lukea geeniterapia-tuotteiksi, ja niistä on aiheutunut moninkertaisesti haittavaikutuksia verrattuna perinteisiin rokotteisiin. Lisäksi on epäilystä rokotteiden sisältämästä dna-kontaminaatiosta. Miten voimme luottaa siihen, että jatkossa WHO suojelisi kansalaistemme terveyttä eikä rahoittajiensa kaupallisia intressejä?

Myös WHO:n rooli oikean ja väärän tiedon määrittelijänä herättää vakavaa huolta. Koronapandemian aikana WHO itse tuotti mis- ja disinformaatiota muun muassa väittäessään, että rokote ehkäisee tartuttamista. Samaan aikaan eriävää tietoa sensuroitiin WHO:n ja internetjättien toimesta riippumatta sen tieteellisestä paikkansapitävyydestä. Moni varmasti muistaa, että jos mainitsit sosiaalisessa mediassa mitään koronasta pandemian aikana, varsinkin valtavirrasta poikkeavaa ajatusta, niin somealusta saattoi sensuroida julkaisun tai virheellisesti väittää, että julkaisu sisältää disinformaatiota. Jos tämä sama linja jatkuu, vaarana on, että kriittinen tieteellinen keskustelu tukahdutetaan ja vain kaupallisia ja poliittisia intressejä tukevat näkemykset sallitaan.

Arvoisa puhemies! Sitten on vielä tämä taloudellinen puoli: Vaikka sosiaali- ja terveysministeriö vakuuttaa, että WHO:n ja IHR:n rahoitus tulee olemaan vapaaehtoista, niin pandemia-ajan kokemukset osoittavat, että niin kutsutut vapaaehtoiset sitoumukset muuttuvat nopeasti painostukseksi lisärahoitukseen. Lopuksi on syytä huomioida WHO:n rahoitusrakenne, sillä vain pieni osa WHO:n rahoituksesta tulee jäsenvaltioilta. Iso osa rahoituksesta tulee erilaisilta säätiöiltä ja yrityksiltä. Entinen WHO:n pääjohtaja Margaret Chan totesi jo vuosia sitten, että WHO toimii rahoittajiensa toivomusten mukaisesti. Tätä kutsutaan mielestäni yleensä sanalla korruptio. Kuinka siis varmistamme, että Suomen kansallinen etu säilyy, kun päätöksiä tehdään näin rahoittajavetoisessa ympäristössä?

Arvoisa puhemies! Tämä WHO:n IHR-sopimuksen hyväksyminen ei ole mikään tekninen yksityiskohta tai vähäpätöinen sopimusmuutos. Ihmisten täytyy ymmärtää, että se on valtava muutos, joka koskisi suoraan suomalaisten terveyttä, perusoikeuksia, taloutta ja sananvapautta. Näillä perusteilla, joita olen tuonut tässä ilmi, olen vahvasti sitä mieltä, ettei Suomi voi hyväksyä WHO:n IHR-sopimuksen muutoksia ilman perusteellista kriittistä arviointia ja kansallisen itsemääräämisoikeuden ehdotonta puolustamista. — Kiitos.

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

15.22 **Pekka Aittakumpu ps:** Arvoisa puhemies! Kulkutautien ehkäiseminen ja torjunta on äärimmäisen tärkeää. Tämän esityksen kohdalla mietin sitä, tiedämmekö aivan varmasti, mihin kaikkeen olemme ryhtymässä, jos hyväksymme nämä kansainväliseen terveys-säännöstöön ehdotetut muutokset. Onko Suomessa, saati Euroopassa tai laajemmin sen ulkopuolella, vielä käyty riittävästi läpi näitä korona-ajan tapahtumia, mitä silloin tapahtui ja mitä seurasi niistä toimenpiteistä, joita silloin niin Suomessa kuin muualla maailmassa tehtiin? Luulen, että eduskunnassakin olisi syytä vielä käydä tarkemmin ja laajemminkin läpi näitä korona-ajan tapahtumia ja niiden päätöksien seurauksia, joita teimme. Ainakin siitä seurasi valtavasti velkaa, jota nyt maksamme ja jolla on kansalaisille seurauksensa, kun velkojen ja korkojen maksun takia joudumme nyt leikkaamaan erilaisista asioista. Korona-

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

ajan läpikäyminen auttaisi torjumaan kulkutauteja vastaisuudessa ja myös arvioimaan esimerkiksi tällaisten nyt käsillä olevien uusien ehdotettujen toimenpiteiden, kuten näiden WHO:n terveysäännösten tehtävien muutosten, tarpeellisuutta, kohtuullisuutta ja järkevyyttä. Jos seuraava kulkutauti uhkaa, meidän tulee olla viisaampia, ja uskon, että jo olemmekin, mutta luulen, että meillä vielä olisi paljon opittavaa siitä, mitä olemme tähän mennessä Suomessa ja muualla tehneet.

Arvoisa puhemies! Mielestäni olennaista on se, että me Suomessa huolehdimme suomalaisista, suomalaisten terveydestä, suomalaisten ja Suomen taloudesta ja myös Suomen itsemääräämisoikeudesta myös näissä kulkutautien torjuntaan liittyvissä asioissa. Suomen tulee itse kyetä kaikissa tilanteissa päättämään kulkutautien ehkäisyyn ja torjuntaan liittyvistä toimista ja niihin liittyvistä rahojen käytöistä.

Toivon, että tämä hallituksen esitys käydään valiokunnissa tarkasti ja avoimen rehellisesti läpi ja että asiantuntijakuulemiset ovat riittävät.

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

15.24 **Juha Mäenpää ps:** Arvoisa herra puhemies! Hyvä ministeri, hyvät miehet ja naiset! WHO on pandemian jälkeen useiden vuosien ajan työstänyt kahta rinnakkaista kansainvälistä sopimusta, WHO:n pandemiasopimusta ja IHR-sääntömuutoksia eli kansainvälisen terveysäännösten muutoksia. Nämä sopimukset liittyvät toisiinsa, mutta julkisuudessa ne on usein sekoitettu toisiinsa. Tiivistetysti: pandemiasopimuksessa sovitaan periaatteista, IHR-sääntömuutoksissa käytännöistä. Nyt hyväksyttäväksi esitetään WHO:n yleiskokouksessa viime toukokuussa hyväksytyt IHR-sääntömuutokset, jotka koskevat pandemian hallinnan konkreettisia toimia.

WHO:n molemmat sopimukset ovat herättäneet maailmalla laajaa keskustelua ja kritiikkiä, mutta ne ovat olleet myös useiden valtiollisten sopimusosapuolten osalta vastatulessa. Suomessa IHR-sopimus on edennyt tähän vaiheeseen päätöksentekoa vaille laajempaa julkista keskustelua, eli ollaan menty niin sanotusti sammutetuun lyhdyin. Tässä vaiheessa onkin syytä läpivalaista sitä, mistä sopimuksen suhteen on kiistelty ja mihin on edetty. Kansalaisilta on tullut runsaasti palautetta ja huolta siitä, mihin sopimuksilla sitoudutaan ja mitä on jatkossa odotettavissa. Koronapandemian aikaiset pakkotoimet ja rokotepassit ovat edelleen hyvässä muistissa, eikä luottamus pandemian hallinnan toimien järkevyyteen ole täysin palannut. Haluan muistuttaa tässä myös siitä hoitajien pakkorokottamisesta, joka viime hallituksen toimesta tehtiin.

Arvoisa puhemies! Mikä WHO:n pandemiatoimiin liittyvissä sopimuksissa on huolestuttanut? Sopimusten aiemmissa versioissa esitettiin muun muassa huomattavaa päätösvalan keskittämistä pandemian julistamisessa ja pandemiatoimissa WHO:lle sekä hämärytettiin kynnystä julistaa pandemia tai terveyshätätila. Jos nämä ehdotukset olisivat menneet läpi sellaisinaan, olisi sopimukseen liittynyt huomattava riski mielivaltaisesta hätätilojen tai pandemioiden julistamisesta. Tämä puolestaan olisi mahdollistanut toimia, jotka olisivat voineet hyödyttää suhteettomasti kansainvälistä lääketeollisuutta ja muita terveys tuotteiden tuottajia.

WHO:n aiempi toiminta ei ole herättänyt luottamusta tässä suhteessa. Hyvässä muistissa on edelleen sikainfluenssan pandemiaksi julistaminen, jossa WHO oli alentanut ennen julistamista pandemian määritelmää. Pandemiaan nojaten päästiin käynnistämään laajat kansainväliset rokoteohjelmat, joiden aiheuttamista rokotehaitoista jouduttiin pitkäksiksi

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

korvausprosesseihin Suomessakin. Noin 200 suomalaista sai korvauksia rokotteesta aiheutuneesta narkolepsiasta. Kesällä 2022 WHO:n pääsihteeri julisti terveyshätätilan apinarkosta vastoin WHO:n oman asiantuntijaryhmän käsityksiä. Huoli WHO:n ongelmallisista toimista hätätilojen ja pandemioiden hallinnassa ja intressisidonnaisista tulkinnoista ei siis ole tuulesta temmattu, vaan perustuu aiempiin näyttöihin.

Tähän väliin yritän omin sanoin kertoa ihmettelyni siitä, kun viime hallituskaudella oli valtioneuvoston papereissa sellainen lause — itse asiassa minulla on täällä se valtioneuvoston tutkimuskatsaus covid-19:ään — että ”ivermektiini estää sars-cov-2-viruksen replikaation in vitro”. Lainaan täältä lauseen: ”Toisin sanoen, syyhypunkin hoitoon käytettävä lääke ivermektin estää tehokkaasti sars-cov-2-viruksen replikaation in vitro.” Elikkä jos tämä on ollut meidän valtioneuvoston papereissa, niin tuliko sitten WHO:sta tieto, ettei tätä saa käyttää, vai miksi tätä alettiin kutsumaan hevosen matolääkkeeksi? Jollakin lailla tulee mieleen, että tässä on joku lääketeollisuuden intressi ollut kyseessä, koska tätä ei sallittu. Niin kuin tiedossamme on, osa ihmisistä käytti tätä ja hyvin tuloksin, ovat sanoneet, että siitä oli apua. Tiedän jopa lääkärin, joka sitä vaikeaan koronaan söi salaa kotona ja parani sillä.

Arvoisa puhemies! Valitettavasti täysin puhtain paperein WHO ei selvinnyt myöskään menettelystä, jolla IHR-sopimus toukokuussa 24 hyväksyttiin. WHO:n omien sääntöjen mukaan viimeisin versio sopimuksesta olisi pitänyt olla tarjolla osapuolilla neljä kuukautta ennen yleiskokousta. Sopimusta kuitenkin muuteltiin kokoukseen saakka, jossa se lopulta hyväksyttiin hyvin epämääräisten paikalla tapahtuneiden järjestelyjen saattelemana ilman äänestystä. Sopimus tavallaan salakuljetettiin kokouksessa läpi sopivalla hetkellä, jolloin osallistujien valppaus siihen nähden oli herpaantunut ja monet merkittävät toimijat olivat jo lähteneet kokouksesta. WHO:n toimintamalli sopimuksen käsittelyssä ei herätä minun luottamustani.

Laajan kansainvälisen vastustuksen ja kritiikin seurauksena IHR-sääntömuutoksia työstettiin useita vuosia ennen lopullista hyväksyntää, ja sopimuksen jyrkimmät esitykset ovat loiventuneet huomattavasti. IHR-sääntömuutoksille rinnakkainen WHO:n pandemiasopimus on tällä hetkellä lieventynyt ilmaisultaan huomattavasti, mihin lienee vaikuttanut USA:n ja Argentiinan irtisanoutuminen WHO:sta, mikä puhuu myös omaa kieltään sopimusten ongelmista.

IHR-sääntömuutosten sisältö ei ole edelleenkään ongelmaton. Sen suhteen tulisi edelleen kiinnittää huomiota velvoitteisiin ja sitoumuksiin, joita sopimuksessa tehdään, niiden kustannuksiin sekä sopimuksesta irtautumisen menettelyihin. Miten Suomi voi irtautua tarvittaessa sopimusmuutoksista, jos niistä aiheutuu odottamattomia ongelmia?

Arvoisa puhemies! Hyvät edustajakollegat! Teen tällaisen esityksen, vaikka tässä nyt ei esittä saakaan, mutta toivottavasti tämä huomioidaan siellä meidän ministeriöissä:

Esitän, että Suomi tekee varauman IHR-sopimukseen niiltä osin kuin se on ristiriidassa perustuslakimme ja oman lainsäädäntömme kanssa. Varauma valtiosopimuksessa on seuraavanlainen: miten tahansa muotoiltu tai nimitetty yksipuolinen selitys, jonka valtio antaa allekirjoittaessaan sopimuksen tai sitoutuessaan siihen ja jonka tarkoituksena on valtiosopimuksen tiettyjen määräysten oikeudellisten vaikutusten poistaminen tai muuttaminen sovellettaessa niitä tähän valtioon. — Arvoisa puhemies, kiitän.

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

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

15.32 **Kaisa Garede** ps: Arvoisa puhemies! Suomi kuuluu, valitettavasti, YK:n alaiseen Maailman terveysjärjestö WHO:hon, joka on nyt uudistamassa pandemioiden torjumista koskevia sopimuksiaan. Nyt nämä muutokset on tuotu myös eduskunnan käsiteltäväksi.

Esityksessä ehdotetaan, että eduskunta hyväksyisi kansainväliseen terveyssäännöstöön tehtävät muutokset. Näitä on valmisteltu eri tahojen toimesta jo pitkään. Suomi on painottanut neuvotteluissa, että jäsenmaiden toimivaltaa tulee kunnioittaa ja että säännösten muutoksista ei saa koitua uusia sitovia taloudellisia velvoitteita. Oma mielipiteeni on, että nämä muutokset elikkä IHR-sopimus tulee hylätä kokonaisuudessaan. Niihin sisältyy aivan liian monia riskejä kontrollointiin, ylilyönteihin ja taloudellisiin kustannuksiin.

Esimerkiksi säännöstöön uutena lisättävästä pandemiahäätätilan määritelmästä puuttuu nyt aivan kokonaan kriteeri sille, kuinka paljon taudin on täytynyt aiheuttaa kuolleita tai sairastuneita, ennen kuin pandemiahäätätila voidaan julistaa — pelkän uhan perusteella siis. Tämä altistaa jatkossa samankaltaiselle mielivaltaisuukselle, mitä nähtiin viimeksi vuonna 2022, kun WHO:n pääjohtaja julisti apinarokon kansainväliseksi terveyshäätätilaksi täysin vastoin oman asiantuntijakomiteansa mielipidettä ja vaikka siihen mennessä tautiin oli maailmanlaajuisesti kuollut ainoastaan viisi henkilöä — uskomatonta toimintaa.

Terveyssäännöstö sisältää myös todellisia taloudellisia riskejä sille, että tiettyjä lääkkeitä ja rokotteita aletaan suositella hätäisesti ilman riittävää puolueetonta tieteellistä tietoa niiden todellisista hyödyistä, saatikka sitten haittavaikutuksista ja riskeistä. Lääkeyhtiöille tämä sopii tietenkin mainiosti, ja heillä onkin varmasti lobbauskoneistot valmiiksi hiottuna odottamassa, koska ne pääsevät käärimään voitot jäsenvaltioiden lääketoista.

Yhtenä vaarallisimmista riskeistä näen WHO:lle myönnettävän oikeuden määritellä, mikä on disinformaatiota ja mikä ei. On käsittämätöntä, ettei koronapandemiasta opittu sen vertaa, että ymmärrettäisiin, millaista kahtiajakoa ja cancelointia silloin aiheutettiin sillä, että sallittiin vain yksi oikea mielipide ja kaikki muu julistettiin kysymättä salaliittoteorioiksi. WHO ja sen myötä kotimaiset asiantuntijamme esimerkiksi levittivät vahvasti sanomaa siitä, että rokottautumalla suojaat läheisesi. Koronapasseilla kansalaiset jaettiin hyviin ja pahoihin ihmisiin. Rokottamattomia sairaanhoitajia potkittiin pihalle. Meni pitkään WHO:lta myöntää, että itse asiassa rokote ei estänytään tartuttamasta ja ihmisten syyllistäminen olikin ollut perusteetonta.

Neljäs epäkohta tässä on sitten se taloudellinen puoli. Vaikka sopimus ei sisältäisikään pakottavia velvoitteita, niin on itsestään selvää, että paine tulee olemaan kova. Suomen oman varautumisen ja WHO:n erinäisten suositusten toimeenpanon lisäksi länsimaiden odotetaan varmasti tukevan kehittyviä maita taistelussa tautia vastaan. YK:n taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea on jo 25 vuotta sitten korostanut yleiskommentissaan, että sopimusvaltioilla on erityinen velvollisuus tarjota kansainvälistä apua ja yhteistyötä erityisesti kehitysmaiden tukemiseksi. Pandemian hetkellä vallassa olevat ovat avainasemassa. Löytyykö rohkeutta sanoa ”ei”, vai tullaanko suomalaisten rahaa taas haaskaamaan johonkin, mistä ei loppujen lopuksi ole edes mitään hyötyä?

Arvoisa puhemies! Maailman terveysjärjestön ehdotuksiin tulisi suhtautua suurella varauksella, eikä näitä esitettyjä muutoksia tulisi hyväksyä. Kaikki, mikä näyttää hyvältä, ei välttämättä ole sitä. — Kiitos.

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

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

15.38 **Hannu Hoskonen kesk:** Arvoisa herra puhemies! On hyvä, että tämä laki saa näin hyvän, ansiokkaan lähetekeskustelun, todellakin, koska tuntuu, että tämä esitys, mitä nyt parhaillaan käsittelemme täällä salissa, on kovin ristiriitainen. Itse suhtaudun näihin asioihin vähän, sanotaanko, järkevämmin. Uusia tauteja ja viruksiaahan meille tulee joka päivä, joka vuosi tulee lisää erilaisia viruksia ja emme tiedä koskaan, mikä niistä on todella tappava tai mikä on vähemmän tappava, tai joku virushan voi olla harmitonkin, että sitä ei edes huomata. Koronastakin kannattaa huomata se, että emme sillä hetkellä, kun ruvettiin toimimaan, todella tienneet, mitä tapahtui. Ihmisiähän kuoli paljon, ja mikä sitten oli oikea toimintatapa. Mitä olisi sitten tapahtunut, elleimme olisi toimineet? Sitten olisi jälleen uudet käräjät olleet sen jälkeen.

Mutta hyvä, että nyt tämä lakiesitys on täällä, ja suosittelen, että asiantuntijavaliokunta, erikoisvaliokunta, joka tästä antaa mietinnön, käy tämän huolella läpi ja kuulee asiantuntijoita, että mitä tässä pitää tehdä tai mitä pitää jättää tekemättä. Se on tärkeää.

Ja lopuksi, arvoisa puhemies, vielä kiitän edustaja Mäenpäättä. Minulle selvisi hänen puheensa aikana eräs tärkeä asia, mitä olen ikäni ihmetellyt. Hän puheessaan puhui hyvin tästä aineesta ivermektiini, tai mikä sen aineen nimi olikaan, ja nyt minulle selvisi, mikä on se hevoskuuri. Nyt minä sen tiedän, ja tämä helpottaa loppuelämää paljon — kiitän siitä. [Naurua]

**Puhemies Jussi Halla-aho:** Kiitoksia. — Ministeri Grahn-Laasonen, kolme minuuttia, olkaa hyvä.

15.39 **Sosiaaliturvaministeri Sanni Grahn-Laasonen:** Kiitos, arvoisa puhemies! Myös minä pidän erittäin hyvänä sitä, että eduskunnalla on mahdollisuus käydä tämä juurta jakain läpi ja saada vastauksia myös esillä olleisiin kysymyksiin.

Hallituksen tavoitteena on tietenkin huolehtia suomalaisten terveydestä. Tämä IHR-säännöstö on yhteistyön perusta, ja se kattaa toimia rajat ylittäviin terveysuhkiin varautumiseksi ja vastaamiseksi. Koronapandemia oli esimerkki siitä, että virukset ja terveysuhat eivät tunne valtion rajoja vaan kansainvälistä terveysyhteistyötä ihan välttämättä tarvitaan. Tämän IHR:n tarkoituksena on ehkäistä, torjua ja hallita tartuntatautien leviämistä kansainvälisesti. Tämä säännöstö on erittäin tärkeä, ja sen kehittäminen on myöskin perusteltua.

Mikä on Suomen arvio lopputuloksesta? Nämä muutokset vastaavat Suomen kantaa, jonka tietysti viime kädessä aina eduskunta määrittää. Edellä kuvattuja tavoitteita, joita Suomi ajoi neuvotteluissa, pidimme välttämättöminä ja tärkeinä. IHR:n muutoksilla muun muassa vahvistetaan kansainvälistä terveyshätätilannevalmiutta ja varautumista sekä vastetta. Näistä muutoksista ei koidu jäsenmaille uusia sitovia rahoitusvelvoitteita. Muutokset kunnioittavat jäsenvaltioiden toimivaltaa muun muassa terveyspolitiikan määrittelyssä ja varautumisessa mutta toisaalta myös tunnistavat jäsenvaltioiden vastuun varautumisessa.

Siirretäänkö IHR:llä toimivaltaa WHO:lle? Voimassa oleva IHR tai nyt siihen neuvotellut muutokset eivät anna WHO:lle valtuuksia määrätä mitään terveydenhuoltotoimenpiteitä — esimerkiksi ulkotilat, muut rajoitukset, rokotukset — vaan IHR:n mukaan WHO voi tukea sopimusvaltioita ja koordinoita vastatoimia kansanterveysuhan aikana mutta vain sopimusvaltion niin pyytäessä tai sen hyväksyessä WHO:n avuntarjouksen. Päättäenvalta Suomessa toteutettavista vastatoimista säilyy jatkossakin Suomessa. Ja niin kuin totesin, IHR ei luo jäsenvaltioille uusia sitovia rahoitusvelvoitteita.

## Punkt i protokollet PR 44/2025 rd

Tässä edustaja Mäenpään puheenvuorossa nousi esiin muun muassa myöskin tämä pandemiasopimus, joka on todella eri asia mutta liittyy toki tähän kokonaisuuteen. WHO:n jäsenvaltiot pääsivät sopuun myöskin pandemiasopimuksesta 16.4.2025, ja se on tarkoitus hyväksyä WHO:n yleiskokouksessa toukokuussa. Pandemiasopimuksen tavoitteena on vahvistaa kansainvälistä varautumista pandemioihin ja muihin terveysuhkiin. Kun WHO:n yleiskokous oletettavasti on hyväksynyt pandemiasopimuksen, kukin WHO:n jäsenvaltio käsittelee ja sitoutuu siihen valtiosääntönsä mukaisesti. Eli myös pandemiasopimuksesta laaditaan aikanaan hallituksen esitys, joka lähetetään julkiselle lausuntokierrokselle ennen kuin se sitten annetaan eduskunnalle lopullisesti hyväksyttäväksi, ja siinäkin kohdassa tosiaan eduskunta kaiken tarvittavan tiedon saa. Pandemiasopimusluonnos sisältää kirjauksen siitä, ettei sopimuksella siirretä kansainvälistä toimivaltaa WHO:lle vaan kansallinen toimivalta säilyy edelleen jäsenvaltioilla.

Ja vielä hyvin lyhyesti: Edustaja Aittakumpu nosti esiin, että tarvitaan lisää tietoa, riippumatonta tutkimusta koronapandemiasta ja siitä, mitä siitä voitiin oppia, mitä mahdollisia virheitä tehtiin, eli läpikäyntiä siitä. Tällainen riippumaton tutkimushanke on käynnissä. Sitä hanketta johtaa Turun yliopisto, ja siinä on laaja tutkijajoukko. Näitä tuloksia tulemme sitten saamaan tästä tutkimuksesta — olikohan ensi vuoden aikana, tarkistan vielä tämän aikataulun tälle tutkimushankkeelle — tällä hallituskaudella. Mutta se on hallituksen ohjelmassa, että riippumattomana tällainen tutkimus tehdään, ja se on tärkeätä. Samaan aikaan tällä hallituskaudella on myöskin tarkoitus uudistaa tartuntatautilakia. Se tulee sitten aikoinaan eduskunnan käsiteltäväksi, ja siinä pyritään myöskin ottamaan opiksi koronapandemiasta ja katsomaan läpi niitä asioita, [Puhemies koputtaa] mitä voidaan jatkossa tehdä paremmin, mikäli vastaavaa tulemme kokemaan. — Kiitos.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.