

Täysistunto

Tiistai 28.4.2026 klo 14.00—20.29

5. Hallituksen esitys eduskunnalle ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten järjestämis- ja rahoitusvastuun uudistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksumuutoksia koskevaksi lainsäädännöksi

Hallituksen esitys HE 66/2026 vp

Lähetekeskustelu

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Lähetekeskustelua varten esitellään päiväjärjestyksen 5. asia. Puhemiesneuvosto ehdottaa, että asia lähetetään sosiaali- ja terveystieteiden osastolle.

Keskusteluun varataan tässä vaiheessa enintään 30 minuuttia. Jos puhujalistaa ei ehditä käydä tässä ajassa loppuun, asian käsittely keskeytetään ja sitä jatketaan muiden asiakoh- tien jälkeen. — Keskustelu alkaa. Esittelypuheenvuoro, ministeri Rydman, olkaa hyvä.

Keskustelu

14.50 **Sosiaali- ja terveysministeri Wille Rydman** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Käsittelyssä on hallituksen esitys koskien ambulanssikuljetusten ja ensihoitopalveluun sisältyvien kuljetusten rahoitus- ja järjestämisvastuun uudistamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja. Kyse on kokonaisuudesta, jolla pyritään selkeyttämään järjestelmää, vahvistamaan hyvinvointialueiden toimintaedellytyksiä ja varmistamaan palvelujen saatavuus koko maassa.

Esityksen keskeinen muutos on, että Kansaneläkelaitoksen maksamista sairaankuljetuksen korvauksista luovutaan. Samalla näiden kuljetusten rahoitus ja järjestämisvastuu siirretään kokonaisuudessaan hyvinvointialueille. Tämä koskee sekä ensihoitopalveluun sisältyviä kuljetuksia että niin sanottuja kiireettömiä ambulanssikuljetuksia, kuten siirto- ja kotiutuskuljetuksia, silloin kun potilaan tila ambulanssia edellyttää.

Tavoitteena on yksinkertaistaa terveydenhuollon monikanavaista rahoitusjärjestelmää. Kun rahoitus ja järjestäminen ovat yhden tahon vastuulla, voidaan palveluja suunnitella ja toteuttaa nykyistä tarkoituksenmukaisemmin. Hyvinvointialueet voivat kokonaisvastuun myötä päättää, miten palvelut kullakin alueella järjestetään, ottaen huomioon alueelliset tarpeet, etäisyydet ja palvelurakenteen.

Rahoituksen osalta uudistus on rakennettu pääosin kustannusneutraaliksi. Kansaneläkelaitoksen matkakorvausmenoista siirretään rahoitusta hyvinvointialueille ja samalla kohdennetaan FinnHEMSille ja Rajavartiolaitokselle Kelan korvaustilastojen perusteella määräytyvä osa. Ahvenanmaan osalta säädetään erillisratkaisusta, jolla turvataan maakunnan mahdollisuus järjestää vastaavat palvelut itsehallintonsa puitteissa.

Uudistuksella on myös vaikutuksia asiakkaisiin. Jatkossa asiakasmaksut määräytyvät asiakasmaksulain mukaisesti, ja ne ovat keskimäärin hieman nykyisiä omavastuuosuuksia

Pöytäkirjan asiakohta PTK 43/2026 vp

korkeampia. Samalla maksut kuitenkin kerryttävät sosiaali- ja terveydenhuollon maksukattoa, mikä suojaa erityisesti paljon palveluja käyttäviä. Esityksessä korostuvat myös asiakkaan asemaa turvaavat mekanismit: maksukatto, kohtuullistamissäännökset sekä viime-sijainen toimeentulotuki.

Esitykseen sisältyy myös asiakasmaksujen indeksisääntelyn uudistaminen. Jatkossa maksujen enimmäismäärät, käyttövarat ja tulorajat sidottaisiin hyvinvointialueindeksiin ja tarkistettaisiin vuosittain. Tällä pyritään siihen, että maksut vastaavat paremmin palvelujen kustannuskehitystä.

Lisäksi käyttämättä jätetystä palvelusta perittävän maksun soveltamisalaa laajennetaan. Tavoitteena on vähentää hukkaan meneviä resursseja ja parantaa palveluiden saatavuutta. Lainsäädäntöön sisältyvät edellytykset, kuten velvoitteet tiedottamis-, ilmoittautumis- ja peruuttamismenettelyistä, vaatimus hyväksyttävän syyn puuttumisesta ja kohtuullisuusarviointi, turvaavat asiakkaan asemaa.

Kokonaisuutena esitys tukee tavoitetta selkeämmästä ja paremmin ohjattavasta järjestelmästä. Se vahvistaa hyvinvointialueiden vastuuta ja mahdollisuuksia järjestää palvelut kokonaisuutena.

Esityksen on tarkoitus tulla voimaan portaittain siten, että ambulanssi- ja ensihoitokokonaisuus tulee voimaan vuonna 2028 ja muu asiakasmaksusääntely jo tätä ennen.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Kiitokset ministerille esittelystä. — Sitten menään puhujalistaan. — Edustaja Lindén.

14.54 Aki Lindén sd: Arvoisa rouva puhemies! Ensin hyvät uutiset ja sitten kritiikkiä.

Hyvä uutinen tässä on se, että monikanavaisen rahoituksen purku on hyvä asia. Viime eduskuntakaudella oli työryhmä, joka pohti laajasti tätä monikanavaisuutta, ja matkakorvaukset olivat se asia, josta ehkä oltiin kaikkein eniten yksimielisiä. Katsoin juuri Kelan tilastoista, että viime vuonna Kelan matkakorvauksia, siis kaikkia matkakorvauksia, maksettiin 364 miljoonaa euroa, ja kaksi vuotta sitten, vuonna 23, se summa oli 309 miljoonaa euroa. Se kasvu on aivan valtava. Osa siitä kasvusta selittyy varmasti sillä, että hyvinvointialueilla ei ole kannustinvaikutusta tässä asiassa, vaan ne voivat lopettaa sitten toimipisteitä, jolloin asiakkaiden matkat pitenevät, koska sehän menee Kelan piikkiin sitten. Tämä kertoo hyvin yksinkertaisella tavalla tämän monikanavaisuuden ongelman. Niitä on paljon muitakin ongelmia.

No, tässä siirretään ensihoidon ja eräiden muiden sairaankuljetusten kustannuksia hyvinvointialueiden puolelle, ja se on hyvä asia. Se on kaiken kaikkiaan 121 miljoonan euron siirto.

Mutta entäs sitten se kritiikki? Se, millä tavalla tämä raha kohdennetaan hyvinvointialueille, on aika kummallinen asia. Se ei noudata sitä periaatetta, kuinka paljon sillä maantieteellisellä alueella on tähän asti käytetty Kela-korvausten rahaa näihin vastaaviin kuljetuksiin, vaan sille on tehty tällainen oma laskelma, jossa 85 prosenttia painoarvosta tulee siitä yleisestä tarveperusteisuudesta ja 15 prosenttia sitten siitä haja-asutus- eli asukas-tiheydestä. Tietenkin tämä jälkimmäinen on painava asia tässä, mutta se näkyy esimerkiksi sillä tavalla, että Pohjois-Pohjanmaan alueella, joka on laaja alue ja sisältää paljon näitä harvaan asuttuja alueita, he sillä tavalla menettävät kolme miljoonaa euroa. Itse tulen alueelta, joka on saamassa vähän alle kolme miljoonaa lisää tässä rahoituksen jakamisperiaatteen muutoksessa.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 43/2026 vp

Sitten erittäin negatiivisena asiana, ehkä kaikkein negatiivisimpana tässä, pidän sitä, että tämä ambulanssikuljetuksen nykyinen omavastuu, se 25 euroa, nousee 43,7 euroon, eli 75 prosenttia on se nousu.

Sitten täällä on muitakin kummallisuuksia, esimerkiksi tämä käyttämättä jääneen ja ilmoittamatta jätetyn maksun alan laajennus, joka on erittäin huono asia. Siihen pykälään on tullut rivikaupalla lisää niitä kohteita, joissa sitä voidaan soveltaa.

Vielä lopuksi mainitsen tämmöisen enemmän fiskaalisen asian, että kun sairausvakuutusmenot tällä tavalla vähenevät, niin se johtaa sairausvakuutusmaksun nousuun, ja sen maksajina on hieman eri ryhmä, eli palkansaajat ja eläkeläiset, kuin valtion verorahoista tapahtuva kustannusten maksaminen, jossa kaikki muutkin verolajit ovat mukana, ja tässä sorretaan palkansaajia ja eläkeläisiä.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Kaunistola, poissa. — Edustaja Kallio.

14.57 Vesa Kallio kesk: Arvoisa rouva puhemies! Ministeri hyvin toi esille sen, mistä tässä hallituksen esityksessä on kyse, eli ambulanssikuljetukset ja ensihoitopalveluun sisältyvät kuljetukset rahoitettaisiin jatkossa valtion hyvinvointialueille osoittamalla rahoituksella ja hyvinvointialueille säädettäisiin oikeus periä näistä palveluista asiakasmaksuja.

Periaatteessa tosiaan voidaan pitää oikeana toimenpiteenä tätä rahoitusvastuun siirtoa hyvinvointialueille. Sen sijaan tätä asiakkaiden rahoituksen osuuden kasvattamista, kuten edustaja Lindénkin toi osaltaan esille, voidaan kyllä kyseenalaistaa. Tämä on myös sillä tavalla johdonmukainen hallituksen linjan kanssa, että tämä ikävä työ jää sinne hyvinvointialueille, kun asiakkaille perustuslain mukaan kuuluvista palveluista peritään jatkossa maksuja.

Tämä aiheuttaa taas osaltaan tahran hyvinvointialueiden maineeseen, vaikka syyllinen on ministeriaitiossa. Esitetty malli myös vähentää jälleen muun muassa Etelä-Savon hyvinvointialueen rahoitusta, elikkä tämäkin hallituksen esitys heikentää itäisen Suomen asiaa. Se täytyy sanoa, että hallitus toimii johdonmukaisesti, epäreilusti mutta johdonmukaisesti. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Hänninen.

14.59 Juha Hänninen kok: Arvoisa puhemies! Nyt ei ole kyse pienestä yksityiskohdasta vaan aivan perustavaa laatua olevasta asiasta. On nimittäin kyse siitä, että apu tulee ajoissa, kun ihminen sitä tarvitsee. Kun ihminen soittaa hätänumeroon, hän ei mieti rahoituskanavia tai hallinnollisia rajoja. Hän olettaa, että järjestelmä toimii nopeasti, luotettavasti ja oikein, siten, kuten järjestelmämme kuuluukin toimia.

Tämän esityksen ydin on siinä, että ensihoitoon ja ambulanssikuljetuksiin liittyvä vastuu kootaan selkeästi yhteen. Jatkossa vastuu näiden palveluiden järjestämisestä ja rahoituksesta on kokonaisuudessaan hyvinvointialueella. Tämä korjaa nykyisen hajanaisen järjestelmän, jossa vastuu jakautuu Kelan, vakuutusjärjestelmän ja alueiden kesken ja joka ei enää vastaa nykypäivän ensihoidon todellisuutta.

Arvoisa puhemies! Ensihoito ei ole vain ihmisten kuljettamista paikasta toiseen. Se on hoitoa paikan päällä, tilanearviota ja päätöksiä, joilla estetään tilanteen paheneminen. Juuri siksi järjestelmän pitää ohjata oikeisiin ratkaisuihin. Itseisarvo ei voi olla potilaiden

Pöytäkirjan asiakohta PTK 43/2026 vp

kuljettamisessa. Sen tulee olla toiminnan vaikuttavuudessa ja potilaan kannalta turvallises-
sa hoidossa.

Tässä esityksessä turvataan se, että palvelut ovat saatavilla koko maassa, niin kaupun-
geissa kuin harvaan asutulla alueella. Erillisellä rahoituksella varmistetaan, ettei alueelli-
nen erityisyys tarkoita heikkoa hoitoa. Ensihoitoon on voitava luottaa kaikkialla Suomes-
sa.

On tärkeää todeta myös se, että hinta ei saa olla kenellekään syy jättää apu tilaamatta.
Vaikka rahoitus ja maksut muuttuvat, palvelujen peruseriaate säilyy. Häätötilanteessa apua
annetaan aina. Siksi maksukaton piirissä pysyminen ja kohtuullisuuden huomioiminen
ovat tärkeitä.

Arvoisa puhemies! Tämä esitys vahvistaa suomalaisen yhteiskunnan turvallisuutta ar-
jessa ja poikkeusoloissa. Selkeä vastuunjako, toimiva rahoitus ja hyvinvointialueiden mah-
dollisuus kehittää ensihoitoa osana päivystyskokonaisuutta parantavat varautumista myös
suuriin häiriöihin ja kriiseihin. Tällaisissa asioissa ohjien on oltava siellä, missä asiantun-
temustakin on. Kyse on ennen kaikkea ennustettavuudesta, vakaudesta ja siitä luottamuk-
sesta, että järjestelmä kantaa silloin, kun ihminen on kaikkein haavoittuvimmillaan. — Kii-
tos, arvoisa puhemies.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Lyly.

15.02 **Lauri Lyly sd:** Arvoisa rouva puhemies! Tässähän on sinänsä kannatettavasta siir-
rosta kysymys. Kela-kuljetukset taitavat olla vuositasolla noin 360 miljoonaa euroa, ja
nämä sairaanhoitoon ja niihin liittyvät kuljetukset ovat noin 121 miljoonaa euroa, eli tässä
noin kolmasosa Kela-kuljetuksista siirtyy nytten hyvinvointialueille. Olisi tietenkin ollut
hyvä, jos tämä koko Kela-kuljetusasia olisi siirretty tuonne hyvinvointialueille, ja toivotta-
vasti se myöskin jatkossa on valmistelussa. Kysynkin ministeri Rydmanilta: onko pohdin-
nassa tämän loppuosan Kela-kuljetuksista siirto hyvinvointialueille?

Se, mikä tässä mietityttää, on tietenkin se, että tämä omavastuu tässä kasvaa, niin kuin
edustaja Lindénkin tässä hyvin toi, 25 eurosta noin 43 euroon, 75 prosenttia, ja siinä mie-
lessä aika merkittävästä omavastuun kasvusta on kyse. Mutta se, mikä minua täällä erityi-
sesti nyt mietityttää tämän rahoituksen osalta, on se, että tämä rahoitetaan nyt sairaan-
hovakuutusmaksun kautta, ja sen maksajina ovat käytännössä palkansaajat ja eläkeläiset,
jotka tämän kokonaisuuden tässä mielessä rahoittavat. Hyvinvointialueitten rahoituksessa
ovat kaikki valtion tulot mukana, kun sitä rahoitetaan, mutta tässä nyt on tämmöinen kape-
ampi sektori otettu, palkansaajat ja eläkeläiset käytännössä vain. Siinä mielessä kysyisin
sen osalta vielä toisen kysymyksen: paljonko tämän arvioidaan tätä vakuutusmaksua nos-
tavan nyt sitten lähivuosina? — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Strandman poissa. — Edustaja Laine-
Nousimaa.

15.04 **Hanna Laine-Nousimaa sd:** Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Käsittelemme halli-
tuksen esitystä, jossa ensihoidon ja ambulanssikuljetusten rahoitus selkeytetään ja siirre-
tään hyvinvointialueille. On tärkeää todeta, että tässä on myös hyviä ja perusteltuja tavoit-
teita. Monikanavaisen rahoituksen purkaminen, vastuiden selkeyttäminen ja hyvinvointi-
alueiden mahdollisuuksien parantaminen järjestää palveluja kokonaisuutena ovat asioita,

Pöytäkirjan asiakohta PTK 43/2026 vp

joita on pitkään pidetty tarpeellisina, ja myös lausuntopalautteessa näitä tavoitteita on laajasti tuettu.

Arvoisa rouva puhemies! Tämä esitys ei kuitenkaan ole ongelmaton. Ongelma on siinä, kuka tämän uudistuksen maksaa. Hallitus on jo tällä kaudella korottanut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja useaan otteeseen. Joka kerta lasku on tullut samoille ihmisille, heille, jotka ovat eniten palvelujen varassa: ikääntyneille, vammaisille, pitkäaikaissairaille. Nyt sama linja jatkuu. Ambulanssikuljetuksista ja ensihoidosta perittävät maksut nousevat nykyistä korkeammiksi. Maksuja voidaan periä jopa tilanteissa, joissa kuljetusta ei tapahdu. Maksuja sidotaan indeksiin niin, että ne nousevat jatkossa automaattisesti vuosi vuodelta.

Arvoisa rouva puhemies! Paljon puhutaan maksukaton suojaavasta vaikutuksesta. Totuus kuitenkin on, että maksukatto ei poista ongelmaa. Se tulee vastaan vasta myöhemmin, mutta sitä ennen ihmiset maksavat kerta toisensa jälkeen. Tässä esityksessä vastuu maksukaton seurannasta siirtyy vieläpä ihmiselle itselleen. Se ei ole pieni muutos esimerkiksi muistisairaalle ikäihmiselle tai paljon palveluja muuten käyttävälle.

On myös syytä sanoa ääneen se, että tämä esitys lisää jälleen kotitalouksien osuutta julkisten terveyspalveluiden rahoituksesta. Tämä on poliittinen valinta. Hallitus siirtää kustannuksia valtiolta ja järjestelmältä yksittäisten ihmisten maksettavaksi.

Arvoisa puhemies! Lausuntopalautteessa tämä huoli nousi selvästi esiin erityisesti potilas- ja kansalaisjärjestöjen taholta. Huoli ei ole teoreettinen. Se on arkea ihmisille, joille jokainen uusi maksu on pois lääkkeitä, ruuasta ja muusta välttämättömästä. Hyvinvointivaltion mitta ei ole siinä, kuinka tehokkaasti järjestelmä toimii paperilla. Se mitataan siinä, miten se kohtelee heikoimmassa asemassa olevia. Suunta on nyt väärä. Tarvitsemme ratkaisuja, jotka turvaavat palvelut, mutta myös sen, että ihmisillä on varaa niitä käyttää. — Kiitos.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Perholehto.

15.07 Pinja Perholehto sd: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Aika lailla kolme vuotta olen miettinyt usein sitä, että joihinkin asioihin hallituksella on hirvittävästi aikaa ja energiaa, mahdollisuuksia tarttua, ja toisiin ei sitten juurikaan, ja tämä asiakasmaksukysymys noin laajemminkin liittyy siihen. Nimittäin silloin, kun hallitus jo ihan ensimmäistä kertaa teki sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakasmaksujen enimmäismääriin korotuksia ja leikkasi vastaavan, saman summan pois hyvinvointialueilta, esimerkiksi oikeusasiamies lausui, että nimenomaan bare minimum — eli ikään kuin tämmöinen vähimmäistaso, ihan pienin asia, mitä voisi tehdä helpottaakseen nimenomaisesti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten asemaa — olisi se, että seurantavastuu näistä maksukatoista siirrettäisiin viranomaistaholle eli tässä tapauksessa hyvinvointialueelle.

Toinen ehdotus, joka on usein ollut esillä, on koskenut sitä, pitäisikö nämä kaikki sosiaali- ja terveyspalveluita koskevat maksukatot ylipäättänsä yhdistää, eli silloin vaikkapa lääkekatto, asiakasmaksut ja matkat olisivat samassa.

Mitään näistä asioista hallitus ei ole kyennyt edistämään kolmen vuoden aikana, mutta sen sijaan kerta toisensa jälkeen tänne tuodaan sen suuntaisia esityksiä, joissa sen yksittäisen ihmisen taloudellista vastuuta niistä palveluista kasvatetaan ja toisaalta sitten hyvinvointialueiden edellytyksiä tarjota niitä palveluita heikennetään. Tämä on kyllä sellainen kysymys, jota en pysty ymmärtämään, ja ilmeisesti jäävät seuraavalle hallitukselle tehtä-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 43/2026 vp

väksi nämäkin muutokset, koska tässä ei mitään sellaista indikaatiota ole ollut, että tehtäisiin edes näitä vähimmäisiä asioita, joita tosiaan esimerkiksi oikeusasiamies mutta myös sosiaali- ja terveysvaliokunta itse asiassa jo vuonna 2020 on omassa mietinnössään ehdottanut.

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Haluaako ministeri kommentoida?

15.09 Sosiaali- ja terveysministeri Wille Rydman: Arvoisa rouva puhemies! Ihan lyhyesti. Tuo parlamentaarinen soterahoitustyöryhmän kokous on jo alkanut, ja varapuheenjohtajana joudun kiiruhtamaan sinne, mutta ihan lyhyesti.

Ensinnäkin ilahtuneena havaitsin, että eduskunta aika laajasti tuntuu pitävän tätä siirtoa itsessään myönteisenä asiana, ja on hyvä, että meillä siitä on aika yhteneväinen näkemys. Hyvinvointialueet pystyvät varmasti itse paikallisesti myöskin parhaiten sen katsomaan, miten tällaiset kuljetukset sitten vastaisuudessa on järkevintä käytännössä toteuttaa. Tämän monikanavarahoituksen asteittainen purkaminen tai selkeyttäminen tuntuu hyvin laajasti yhdistävän eduskuntapuolueita.

Asiakasmaksuista: Tämähän on lakiesityksenä suhteellisen kustannusneutraali, eli isoja muutoksia ei ole tulossa, mutta se on ihan totta, että joiltain osin asiakasmaksut nousevat. Toisaalta kuitenkin taas maksukatot suojaavat sitä, että niiden osalta, jotka tarvitsevat palveluita paljon, välttämättä vaikutusta ei sitten kuitenkaan käytännössä ole.

Taustalla meillä tässä ja monessa muussakin — tai kaikissa uudistuksissa, mitä joudutaan tekemään — on luonnollisestikin se, että Suomi yhteiskuntana, valtiona ja kansantaloutena velkaantuu häkellyttävän voimakasta tahtia. Olisi velkaantunut vielä voimakkaammin, jollei tämä hallitus olisi tehnyt näitä sopeutustoimia, mitä on tehnyt. Mutta valitettavasti uutiset maailmalta ovat jatkuvasti painaneet talousennusteitamme alaspäin, ja tulevalla hallituksella riittää urakkaa ehkä vieläkin enemmän. Se tarkoittaa kyllä sitä, että yksikään vastuullinen poliitikko ei oikein mitään uutta hyvää voi lupailta, koska sopeutusurakka on mittava ensi vaalikaudellakin. Tulevakin hallitus joutuu vielä moneen kertaan tekemään päätöksiä, joita tämäkin hallitus joutuu vielä tässä loppuvaalikaudellaan tekemään, eli kumpi on valinta: se, että karsitaan palveluita, vai se, että korotetaan asiakasmaksuja. Siis valinta: karsitaanko palveluita vai korotetaanko asiakasmaksuja.

Asiakasmaksujen korotukset eivät ole miellyttäviä juttuja. Sellaisia päätöksiä on ikävä tehdä, olkoonkin, että on lukuisia menetelmiä, jotka suojaavat kaikkein pienituloisimpia ja heikoimmassa asemassa olevia näiden maksukorotusten kumulatiivisilta vaikutuksilta. Mutta sitten on kuitenkin todettava se, että monessa tapauksessa ehkä on parempi, että se palvelu itsessään säilyy, vaikkakin siitä perittävä maksu sitten joillakin euroilla kasvaakin.

Haluan vielä kiinnittää huomiota edustaja Laine-Nousimaan muotoiluun, jota osittain myöskin edustaja Perholehto vähän toisin sanoin kuvasi. Laine-Nousimaa asetteli sanansa jotenkin niin, että hallitus siirtää maksuvastuuta valtiolta yksilölle. No, mistäs ne valtion rahat sitten tulevat? Ei ole mitään valtion kirstua, josta voitaisiin rahoittaa, ja sitten kun valtio rahoittaa oikein paljon, niin sitten yksilön ei enää tarvitsekaan maksaa. Kyllä ne yksilöt ovat ne verorahatkin valtiolle maksaneet. Valtio on ne yksilöiltä ja yrityksiltä pois ottanut, millä sitten palvelut kustannetaan — tai hyvinvointialueiden kautta sitten tässä tapauksessa. Kysymys on vain siitä, että tällä hetkellä ne verotulot eivät lähimainkaan riitä kattamaan kaikkia menoja, ja kun meidän verotuksemme jo valmiiksi on niin tapissa kuin se on, että se jo heikentää omaa kansainvälistä kilpailukykyämmekin, niin veronkorotusten kaut-

Pöytäkirjan asiakohta PTK 43/2026 vp

ta tätä epäsuhtaa ei oikein voi ratkaista. Silloin tietysti kysymykseen sitten tulee se, leikataanko palveluista vai korotetaanko asiakasmaksuja, ja usein se asiakasmaksun korottaminen, kuten todettua, on se vähemmän haitallinen menetelmä.

Lyhyesti vielä edustaja Lylylle se, että lainsäädäntösuunnitelma on meillä jo valmiiksi aika ruuhkainen, ja katsotaan, mitä kaikkea siitä ehditään vielä tämän vaalikauden puitteissa viedä läpi. Mutta tiukkaa tekee, joten ainakaan hirveästi mitään uusia hankkeita ei ole mahdollista lainsäädäntösuunnitelman ylitse enää lainsäädäntöputkeen oikeastaan ottaa. — Mutta hyvää eduskuntakäsittelyä.

Keskustelu päättyi.

Asia lähetettiin sosiaali- ja terveystieteiden valiokuntaan.