

Täysistunto

Torstai 7.5.2026 klo 16.00

2.6. Suullinen kysymys vanhustenhoidosta (Päivi Räsänen kd)

Suullinen kysymys SKT 77/2026 vp

Suullinen kyselytunti

Puhemies Jussi Halla-aho: Edustaja Päivi Räsänen, olkaa hyvä.

Keskustelu

16.46 **Päivi Räsänen kd:** Arvoisa herra puhemies! Sairauksien ennaltaehkäiseminen ja kunnon ylläpitäminen on erityisen tärkeää ikääntyville, joista yhä useampi asuu omassa kodissaan. Hyvinvointialueilla ei ole tällä hetkellä lakiin perustuvaa velvoitetta tarjota neuvolapalveluita, seniorineuvolaa, ikäihmisille, vaikka hyviä kokemuksia löytyy useista kunnista ja useilta alueilta. Sairauksien varhainen toteaminen, niiden ennaltaehkäisy ajoissa, hoitoon ohjaaminen tuottaisivat sekä inhimillistä mutta myös taloudellista hyötyä, kun voimme vahvistaa seniorien hyvinvointia ja siirtää raskaampien palveluiden tarvetta kauemmas tulevaisuuteen esimerkiksi lihaskuntoa vahvistamalla. Kysyn teiltä, ministeri: voisiko ajatella, että ministeriö tekisi vielä selvityksen, millaisia hyötyjä näistä seniorineuvoloista on ollut, ja olisiko mahdollista ajatella jonkinlaista valtakunnallista ohjeistusta tästä?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Rydman, olkaa hyvä.

16.47 **Sosiaali- ja terveystoiministeri Wille Rydman** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Ajatus on itsessään oikein kannatettava, koska kyllä on niin, että mitä paremmin ja pidempään pystyy huolehtimaan omasta liikkumisestaan ja mitä enemmän sille luodaan edellytyksiä ja tukea, niin sen pidempään on myöskin edellytykset elää siellä omassa kodissaan, missä se arki on usein parempaa ja missä vanhus pysyy hyvävointisempaan sekä fyysisesti että henkisesti kuin siellä laitoshoidossa. Tässä on varmasti tarkan harkinnan paikka, toki rajallisten resurssiemme puitteissa, millä tavoin voimme tukea hyvinvointialueita mahdollistamaan myöskin tällaisia palveluita. Nythän meillä ohjataan myöskin hyvinvointialueiden käytettäväksi 25 miljoonaa euroa erilaisten järjestöjen kanssa yhteistyössä tehtävään toimintaan, ja näkisin, että nämä rahat ovat hyvinkin sellaisia, joita voitaisiin käyttää myöskin hyvinvointialueiden ja asiaan kuuluvien järjestöjen kanssa esimerkiksi tällaisen vanhusneuvonnan, tai vanhusneuvolapalvelun, jos sellaista termiä halutaan käyttää, mahdollistamiseksi ja edistämiseksi.

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

Pöytäkirjan asiakohta PTK 47/2026 vp

16.49 **Markku Siponen kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Jatkan vielä tästä vanhustenhoivasta, koska kansalainen otti eilen yhteyttä. Hänen pian 80 vuotta täyttävä anoppinsa sairastaa Alzheimerin tautia ja asuu kotona kotihoidon varassa. Ruokailaukset eivät toimineet, lääkkeitten jaossa oli vakavia epäselvyyksiä, ja kokonaisuus vaikutti hallitsemattomalta. Pyynnöistä huolimatta tilanne ei korjaantunut, vaan jälleen oli löytynyt jääkaapista homeista ruokaa.

Olen aivan varma, että hoitajat yrittävät ja tekevät parhaansa, mutta aikaa ei ole ja jatkuvasti tulee uusia säästöjä entisten päälle. Kyse on paitsi rahasta myös valvonnasta, ja nyt näyttää, että tämä järjestelmä ei turvaa kaikista heikoimmassa asemassa olevien ihmisten eli vanhusten perustarpeita. Kyse on myös ihmisarvosta. Arvoisa ministeri: miten aiotte nyt puuttua näihin vanhustenhoidon epäkohtiin niin, että iäkkäille pystytään turvaamaan perustarpeet, kuten hoiva, lääkkeet ja ruoka?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Rydman, olkaa hyvä.

16.50 **Sosiaali- ja terveysministeri Wille Rydman** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herra puhemies! Ensinnäkin on syytä korostaa, että isossa kuvassa suomalainen vanhustenhoiva toimii varsin hyvin. Selvä enemmistö kaikista palveluiden piirissä olevista kokee, että se hoito, jonka he itse ovat saaneet, on ollut täysin riittävää ja laadultaan hyvätasoista. Se ei silti poista sitä, että valitettavasti on toisenkinlaisia tapauksia. Niitä on ollut julkisuudessa, ja osa on joutunut kokemaan sellaisia myöskin läheistensä piirissä. Tämä on ilman muuta yhteiskunnallinen epäkohta, johon on puututtava.

Kaksi keskeistä lakihanketta, jotka sosiaali- ja terveysministeriössä tällä hetkellä ovat käynnissä, ovat ensinnäkin ammattihenkilölainsäädännön uudistaminen ja toisaalta valvontalain uudistaminen, joissa molemmissa korotetaan esimerkiksi hoivahenkilökunnan kielitaitovaatimuksia ja mahdollistetaan Lupa- ja valvontaviraston myöskin valvoa paremmin sitä, että se hoiva, mitä annetaan, on myöskin sen laatuista, mitä meidän palvelujärjestelmämme edellyttää ja millaisen hoivan ikääntyvä väestömme on ansainnut.

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Viimeinen lisäkysymys tähän aihepiiriin liittyen. Edustaja Hamari, olkaa hyvä.

16.51 **Lotta Hamari sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Nämä asiakasmaksujen korotukset ja hoitotakuun pidentäminen, ne ovat arvovalintoja. Hallitus lupasi parantaa hoitoonpääsyä, mutta todellisuudessa suomalaiset joutuvat odottamaan terveyskeskukseen entistä pidempään. Kun hallitus leikkasi terveyskeskuksilta 130 miljoonaa euroa ja romutti hoitotakuun, yli kaksi viikkoa lääkäriaikaa odottavien määrä kaksinkertaistui. Samaan aikaan tutkijat varoittavat, että esimerkiksi syöpä- ja sydänsairauksien hoitotulokset ovat Suomessa heikentyneet suhteessa muihin Pohjoismaihin juuri siksi, että sinne perusterveydenhuoltoon ei pääse ajoissa, eli diagnoosit viivästyvät ja hoidon aloitus viivästyy. Olen huolissani myös tästä hoidon vaikuttavuudesta. Kysynkin nyt teiltä, ministeri Rydman: oletteko te huolissanne siitä, että Suomi on jäämässä esimerkiksi näistä syövän hoitotuloksista muista Pohjoismaista jälkeen juuri sen takia, että sinne perusterveydenhuoltoon ei pääse ajoissa?

Puhemies Jussi Halla-aho: Kiitoksia. — Ministeri Rydman, olkaa hyvä.

Pöytäkirjan asiakohta PTK 47/2026 vp

16.52 **Sosiaali- ja terveysministeri Wille Rydman** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa herera puhemies! Olen huolissani vallitsevasta tilanteesta, mutta edustaja puhui itse asiassa aivan oikeasta asiasta, johon tulee kiinnittää tulevaisuudessa entistä enemmän huomiota, ja se on se hoidon vaikuttavuus. Tässä syöpäkeskustelussa on ollut paljon käsillä se kysymys, missä vaiheessa voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi joitain hyvin tuoreita, hyvin kalliita kokeellisia syöpähoitoja, jotka ehkä parhaassakin tapauksessa voisivat pidentää potilaan elinaikaa vain muutamalla kuukaudella. Totta kai se muutama kuukausikin on sille yksilölle ja hänen omaisilleen erittäin tärkeä asia, mutta vielä paljon tärkeämpää on panostaa siihen varhaiseen vaiheeseen, koska esimerkiksi syövän varhaisessa vaiheessa toteutettu diagnoosi voi pidentää vuosilla, ehkä jossain tapauksissa vuosikymmenillä sitä elinaikaa. Juuri tämän vuoksi me panostamme siihen omalääkäri-, omahoitaja-, omatiimimalliin, jolla hoidon jatkuvuuden kautta pystymme ohjaamaan resurssit tehokkaammin ja varmistamaan sen, että diagnoosit saadaan aikaisemmassa ja [Puhemies koputtaa] oikeaikaisemmassa vaiheessa.

Kysymyksen käsittely päättyi.