

## Täysistunto

### Keskiviikko 3.6.2020 klo 16.50—17.52

#### 3. Muu asia: Valtioneuvoston asetus kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräaikoja

Muu asia M 23/2020 vp

Valiokunnan mietintö PeVM 20/2020 vp

*Ainoa käsittely*

**Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne:** Ainoaan käsittelyyn esitellään päiväjärjestyksen 3. asia. Käsittelyn pohjana on perustuslakivaliokunnan mietintö PeVM 20/2020 vp. Nyt päätetään, onko asetus kumottava.

*Keskustelu*

17.19 **Aki Lindén sd:** Arvoisa puhemies! Heti ensimmäiseksi on syytä todeta, että kannatan tietenkin sitä, mitä perustuslakivaliokunta mietinnössään ehdottaa. Mutta pyysin puheenvuoron tässä asiassa sen takia, että aivan samoin kuin äskeisessä asiassa, tämä on nyt neljäs kerta, kun me jatkamme käyttöönottoasetuksen käyttöä näiltä osin. Tämä on todella iso ja merkittävä asia. On vaikea verrata asioita keskenään, mutta rohkenisin sanoa, että se on ehkä vielä isompi asia kuin tuo äsken käsittelemämme asia.

Mehän olemme nyt kaikki nähneet Suomessa aivan poikkeuksellisen tilanteen, ja viralisestikin me olemme tietysti poikkeusoloissa. Viimeisen kolmen kuukauden aikana terveyskeskuslääkärikäynnit ovat vähentyneet 50 prosentilla, terveyskeskushammaslääkärikäynnit 60 prosentilla. Tuhansilla per sairaala eli yhteensä kymmenillä tuhansilla meillä ovat vähentyneet sairaalakäynnit ja esimerkiksi kirurgisten leikkausten määrät. Antibiootien käyttö — ihan lehtitiedon perusteella — oli vähentynyt Suomessa puoleen. Emme me ole tällaisia muutoksia menneinä vuosikymmeninä juuri nähneet. Tämä kertoo toisaalta siitä, että se asia, jota kutsutaan terveyskäyttäytymiseksi, on kovin moninainen.

Otan yhden esimerkin, joka ei liity ollenkaan nykyhetkeen. Kun tunnettu Yö-yhtyeen Olli Lindholm kuoli ja syntyi julkisuudessa käsitys — joka sinänsä sittemmin korjattiin ja oli väärä — että kuolinsyy oli ollut uniapnea, niin meillä uniapneassa käytettävien laitteiden kysyntä nelinkertaistui sairaanhoitopiirissä.

Nyt en halua tällä vähätellä näitä asioita. Kysymys ei ole nyt todellakaan mistään merkityksettömistä asioista, vaan nämä hoitojen vähenemiset johtuvat neljästä eri syystä: tietyt sairaudet ovat ihan oikeasti vähentyneet nyt, tietyistä syistä ihmiset pelkäävät mennä hoitoon, tietyt hoitoja on sairaanhoitopiireissä vähennetty, ja sitten on vielä neljäs kategoria, että ihmiset eivät ole ihan oikein ymmärtäneet, ei tavallinen iäkäs suomalainen oikein ymmärrä, onko hän kiireettömän vai kiireellisen hoidon tarpeessa, ja kaikki nämä yhdessä ovat tähän vaikuttaneet. Nyt me olemme siinä tilanteessa, että se hoitokuorma, hoi-

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

tovelka, joka on syntynyt, on erittäin suuri ja menee varmasti yli ensi vuodenvaihteen, vaikka käytettäisiin laajastikin yksityistä alihankintaa, että tämä tilanne saadaan kirittyä kiinni.

Kaikki eivät ehkä tunne niin tarkkaan käytännössä tätä lainsäädäntöä, mutta kysymyksen on siitä, että jos sairaanhoitopiirissä suuri määrä ihmisiä odottaa yli kuusi kuukautta hoitoon pääsyä, niin siitä syntyy sakot. Olen itse aikanaan kymmenen vuotta sitten toisena työpäivänäni HUSin toimitusjohtajana saanut pöydälleni 2 miljoonan euron uhkasakon, joka liittyi edelliseen vuodenvaihteeseen. No, se tilanne pystyttiin hoitamaan ja urakoi-maan. Eli nyt meidän täytyy kyllä tehdä niin, [Puhemies koputtaa] että me näiltäkin osin siirrämme muuhun lainsäädäntöön eli terveydenhuoltolakiin pykälät, joissa sairaanhoitopiirejä ja terveyskeskuksia ei sanktoida siitä, että nämä jonot ovat liian pitkät. [Puhemies koputtaa] Muuten me joudumme pitämään tätä valmiuslain pykälää voimassa aina vuodenvaihteeseen saakka.

**17.22 Merja Mäkisalo-Ropponen sd:** Arvoisa puhemies! Perustuslakivaliokunnan mukaan valmiuslain suomaa kunnan oikeutta olla väliaikaisesti noudattamatta kiireettömän hoidon ja sosiaalihuollon peruspalvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräaikoja voidaan jatkaa vielä sinne kesäkuun loppuun saakka. Tilanne on kuitenkin muuttunut paljon viime viikkojen aikana, ja siksi asetuksen voimassaoloa on harkittava jatkossa erittäin huolellisesti.

Kuten valiokuntakin jälleen kerran toteaa, perusoikeuksien poikkeuksille on aina asetettava välttämättömyyedellytys, ja tätä ei riittävästi ole joka paikassa noudatettu. Rajoitus-toimenpiteiden tulkinnat ovat olleet kuntien ja hoitoyhteisöjen välillä vaihtelevia, ja rajoituksia on tehty myös varmuuden vuoksi, vaikka valmiuslaki ei tarkoita sitä eikä anna siihen oikeutta. Tästä on syytä oppia, ja yksi keskeinen oppi on se, miten tärkeitä nämä yhteneväiset ja selkeät ohjeet ovat, kuten tuossa edellisessä kohdassakin tuli esille.

Huolestuttavaa on, että omaishoitajien vapaapäiviä ei ole järjestetty ja hoitokoteihin ei ole päästetty henkilökohtaisia avustajia tai edes henkilökohtaista fysioterapeuttia kuntouttamaan. Tämän johdosta asukkaiden vointi on saattanut heikentyä huomattavasti. Monessa kunnassa muistihoidajat siirrettiin varmuuden vuoksi muihin tehtäviin ja muistiperheet jäivät ilman tukea, jolloin diagnoosin tekeminen ja hoitojen aloittaminen viivästyivät.

Tilanne on ollut kovin uusi, ja siinä mielessä on ymmärrettävää, että ylilyöntejäkin on tapahtunut. Epidemian alussa kouluttaminen uusiin tehtäviin vaati kenties poikkeusratkaisuja, mutta nämä toimet jäivät voimaan liian pitkäksi aikaa. Nyt kun olemme sitten etene-mässä kohti normaalimpaa, niin on tärkeää miettiä, miten saamme vähennettyä rajoitustoimenpiteiden aiheuttamia ongelmia.

Haaste on suuri, sillä esimerkiksi Ikäinstituutin selvitysten mukaan yli 70-vuotiaiden toimintakyvyssä on tapahtunut huomattavaa heikentymistä, mielenterveysongelmat ovat yleistyneet ja yksinäisyyden ja tarkoituksettomuuden tunteet ovat lisääntyneet. Siellä on myös todettu, että mitä huonompi elämäntilanne oli epidemian alussa, sen suurempi on keskimäärin tilanteen heikentyminen. Nyt tarvitaan nopeasti korjaavia ja kuntouttavia toimenpiteitä, sillä tutkimusten mukaan säännöllinen ja ohjattu lihasvoimaharjoittelu ja oikea ravitsemus voivat vielä kohentaa hyvin iäkkäänkin henkilö liikunta- ja toimintakykyä.

Lisäksi olen erityisen huolissani omaishoitajista, sillä omaisten väsyminen näkyy esimerkiksi Omaishoitajaliittoon ja omaishoitajayhdistyksille tulleista viesteistä. 24 tuntia työtä vuorokaudessa ilman minkäänlaisia vapaapäiviä pitkän aikaa on kohtuutonta kenelle

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

vain. Lisäksi hoidettavan kuntoutuksen katkolla oleminen johti myös hoidettavan toimintakyvyn heikentymiseen ja teki omaishoitajan työn paljon raskaammaksi.

Meille on muodostunut valtavan suuri hoivavelka, jonka maksamiseen kyllä menee aikaa.

**17.25 Päivi Räsänen kd:** Arvoisa herra puhemies! Kannatan myös tätä perustuslakivaliokunnan päätösesitystä, mutta samalla ajattelen, että tämä edustaja Lindénin täällä esittämä ajatus olisi kyllä tärkeä ottaa hallituksessa vakavasti pohdittavaksi, ettei käy todellakin niin, että joudumme tämän poikkeuslain kanssa elämään pitkälle tämän vuoden loppuun saakka.

Meillähän on kasvamassa todellakin ennennäkemätön hoitovelka, joka tulee kuormittamaan terveydenhuoltoa pitkään. Siinä vaiheessa, kun tämä korona-epidemian uhka alkoi realisoitua, oli erittäin tarpeellista, että tehohoitokapasiteetin turvaamiseksi leikkauksia ja vastaanottoaikoja peruttiin ja mahdollistettiin kiireettömän hoidon määräraajojen muutos, mutta sitten täytyy ottaa huomioon, että samanaikaisesti myös monet kansalaiset ovat peruneet vastaanottoaikoja ja toimenpideaikoja aivan omaehtoisesti, vaikka heille olisivat nämä palvelut järjestyneetkin. Vielä maaliskuussa sosiaali- ja terveysministeriö muun muassa antoi ohjeen, että yli 70-vuotiaiden tulee asioida kaupassa, apteekissa ja terveyspalvelussa vain täysin välttämättömistä syistä, ja tähän on käytännössä johtanut siihen, että monet eivät ole uskaltaneet — varsinkaan yli 70-vuotiaat ja mahdollisesti riskiryhmiin kuuluvat — käydä heille osoitetuissa ja kuuluvissa terveyspalveluissa, mikä pikemminkin tuo enemmän uhkaa ja riskiä heidän terveydentilaansa kuin se, että näissä palveluissa olisi turvallisesti käyty, ja tämäkin on omalta osaltaan tätä hoitovelkaa kasvattanut.

Lääkäreistä merkittäväällä osalla työmäärä on vähentynyt. Sieltä on tullut viestejä, että on vain peukaloita pyöritelty työpaikalla. Tosin osalla lääkäreistä ja hoitohenkilökunnasta se on taas tietysti kasvanut — niillä, jotka ovat erityisesti näiden korona-toimenpiteiden kanssa olleet tekemisissä — mutta kyllä nyt olisi tärkeää tässäkin asiassa mahdollisimman pian päästä normaalioloihin.

**17.28 Mia Laiho kok:** Arvoisa puhemies! Kiireettömien hoitojen määrärajoista luopuminen epidemian alkuvaiheessa oli perusteltua, ja silloin nostettiin tehohoitokapasiteettia ja oli tarpeen saada henkilöstöä kiinnitettyä muualle.

Nyt tämän asetuksen on tarkoitus jatkaa 30.6. saakka, ja perustuslakivaliokunta on omassa lausunnossaan jo tuonut esille sen, että tilanne on muuttunut sen tilanteen jälkeen, kun tämä asetusta on annettu, ja korostanut ajantasaisen tiedon merkitystä. Jo aikaisemmin perustuslakivaliokunta on pitänyt välttämättömyysvaatimuksen kannalta huolestuttavana saamaansa selvitystä siitä, että joissakin kunnissa palvelujen määrärajoista on poikettu varsin ennakkolisesti. Poikkeamiselle määrärajoista on oltava välttämättömät sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseen kytkeytyvät syyt ja välttämättömyyttä on sovellettaessa tarkasteltava paitsi ajallisesti myös asiallisesti ja alueellisesti.

Mitä pidempään tätä kiireettömien hoitojen määrärajoista luopumista pidetään yllä, niin sitä enemmän meille kertyy hoitovelkaa. Meillä on ikäihmisiä, mielenterveysasiakkaita ja suun terveydenhuollon tarpeita, jotka kasaantuvat ja ovat edessämme pidempinä jonoina ja jopa sitten hankalampina sairauksina. Erityisen huolestuttavaa on tietenkin myös, että siellä joukossa on niitä potentiaalisesti eteneviä sairauksia, kuten syöpädiagnoosit, jotka todennäköisesti viivästyvät, ja ne me tulemme näkemään vasta myöhemmin sitten vastaan-

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

otoilla. Kun kiireettömiä aikoja vähennetään ja perutaan, niin moni semmoinen asia, joka olisi siinä vastaanotolla huomattu ja johtanut esimerkiksi lähetteen tekoon erikoissairaanhoidon, jää tällöin tekemättä ja moni diagnoosi varmentumatta. Osaltaan siellä voi tulla sellaista, että se tarve on vähentynyt sen takia, että ihmisetkin ovat selkeästi kohdistaneet siihen, mitä todella tarvitsevat, mutta siellä on joukossa myöskin niitä tarpeita, joihin pitäisi pystyä puuttumaan aikaisemmassa vaiheessa. Sen takia toivoisin nyt, että hallitus todella miettii, voisiko esimerkiksi tätä asetusta kuitenkin tarkastella jo aikaisemmin kuin viimeistään kesäkuun lopussa nyt jatkoa ajatellen.

Se, että meillä on laissa määräaika ja tämä sanktiomaksu, pitää kyllä hoitaa toisen lain kautta. Me emme voi pitää poikkeuslakia päällä sen takia, että kuntien ei tarvitse sitten maksaa sakkomaksuja. Kyllä ne sakkomaksut pitää hoitaa jotain muuta reittiä, aivan niin kuin edustaja Lindén täällä toi esille.

**17.32 Mikko Kinnunen kesk:** Arvoisa herra puhemies! Perustuslakivaliokunta ehdottaa tämän jälkitarkastuksen perusteella, että tätä asetusta ei tarvitse kumota, ja kannatan tätä ehdotusta.

Tuttavani kävi kuoleman porteilla sen vuoksi, että ei uskaltanut mennä riittävän ajoissa hoitoon. Hänellä ei ollut koronaa vaan aivan muu tauti. Hän ei varmaan ole ainoa, ja on tärkeää, niin kuin täällä on puhuttu, että hoitovelka ei kasva, koska myös jonoon voi kuolla.

Myöskin sosiaalihuoltopuolella on tarpeita, jotka on hyvä hoitaa. Kyselyjen mukaan neljä viidesosaa nuorista kokee tämän korona-ajan vaikeaksi ja jollakin tavalla ahdistavaksi.

Edustaja Mäkisalo-Ropponen nosti esille omaishoitajien väsymisen, hoitokotien keskeytyneen kuntoutuksen ja muistiperheiden jäämisen ilman tukea. Hän nosti esille myös yli 70-vuotiaiden toimintakyvyn heikentymisen ja yksinäisyyden. Kun ohjeita on annettu ja media pitää yllä tätä jatkuvan tiedon tilannetta, niin se aiheuttaa myöskin pelkoja ja aivan kuin eristää ihmisiä koteihin. Meidän täytyisi päästä lähemmäksi sitä normaalia, jota esimerkiksi omat iäkkäät vanhempani ovat eläneet. He ovat käyneet joka päivä lenkillä koko koronan ajan, mutta kaikki eivät ole sitä uskaltaneet tai voineet tehdä.

Tähän uuteen asetukseen on lisätty yksi virke, joka on hyvin tärkeä: ”Velvollisuudesta aloittaa palvelutarpeen arviointi viipymättä ja saattaa se loppuun ilman aiheutonta viivytystä ei saa luopua.” Eli tämä yksi lause on sinne lisätty, ja se on tärkeä, ja se vastaa perustuslakivaliokunnan antaman mietinnön ohjetta, joka annettiin aikaisemmin.

Arvoisa puhemies! Täällä on puhuttu myös selkeitten ohjeitten tarpeesta. Se on tietysti tärkeää viranomaisille, mutta ohjeita lukevat myös aivan tavalliset kansalaiset, ja sitä, mitä virkamies osaa ymmärtää, ei välttämättä tavallinen kansalainen ymmärrä. Tarvitaan aivan selkokielistä ohjeistusta, rautalangasta vääntämistä, jotta ihmiset rohkaistuvat hakemaan apua silloin kun on sairautta, ja hoitovelka ja jonot eivät kasva.

**17.35 Merja Mäkisalo-Ropponen sd:** Arvoisa puhemies! Tavoitteena tulee siis olla, että erityisesti peruspalvelut saadaan mahdollisimman nopeasti palautumaan entiselleen, sillä kuten täällä on monessa puheenvuorossa todettu, nämä poikkeuslain rajoitustoimenpiteet ovat aiheuttaneet yhteiskunnalle valtavan paljon hoito- ja hoivavelkaa. Tämän velan maksamiseen tulisi kyllä nyt löytää resursseja, sillä muuten yhteiskunnan menot kasvavat entisestään, puhumattakaan sitten siitä, miten epäinhimillistä se on, jos ihmiset joutuvat menettämään esimerkiksi toimintakykynsä turhan takia, kun heitä ei ole kuntoutettu.

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

Mutta haluan tuoda yhden asian esille, mielestäni tärkeän näkökulman, josta ei ole vielä puhuttu, ja se on se, että tämä velka olisi vielä suurempi, elleivät kolmas sektori ja järjestöt olisi ottaneet niin nopeasti koppia tästä tilanteesta. Minä olen läheltä seurannut muistiyhdistysten ja omaishoitajayhdistysten toimintaa, ja minä haluan tässä näin julkisesti kiittää yhdistyksiä ja järjestöjä siitä työstä, mitä ne ovat tehneet tämän epidemian aikana. Monissa yhdistyksissä käynnistyi nopeasti netin kautta, puhelimitse ja jopa kirjeiden kirjoittamisen muodossa apua tarvitsevien tukitoiminta, jos ajateltiin, että ei pysty nettiä käyttämään. Järjestöt olivat eri puolilla Suomea toteuttamassa myös ruokakuljetusten järjestämistä ja muuta tarvittavaa apua. Jälleen kerran kolmannen sektorin järjestöt osoittivat voimansa ja vahvuutensa ja myöskin nopean reagointikykyä, ja toivottavasti tätä työtä jatkossakin tuetaan riittäväillä resursseilla, sillä minä olen sitä mieltä, että tämä tuleva sote-uudistukseen ei voi onnistua ilman kolmannen sektorin ja järjestöjen kanssa tehtävää hyvää yhteistyötä.

**17.37 Eveliina Heinäluoma sd:** Arvoisa puhemies! Kiireettömän hoidon määrääjoista poikkeaminen on ollut aivan perusteltua tässä akuutissa tilanteessa, ja perustuslakivaliokunta on nyt myöskin tätä jatkamista käsitellyt hyvin perusteellisesti ja todennut mielestäni aivan oikein, että tätä kannattaa nyt toistaiseksi vielä jatkaa.

Mutta, arvoisa puhemies, haluaisin tästä hoitovelasta puhua jonkin verran ja ottaa kantaa erityisesti tähän eriarvoistumisen näkökulmaan, sillä on niin, että tämä hoitovelan karttuminen on eriarvoistumisen näkökulmasta erityisen hankala asia ja myöskin vakava paikka, sillä ymmärrämme hyvin, että julkisen sektorin asiakkaina on paljon vähävaraisia ihmisiä, jotka ovat nyt jättäneet hoitojaan tai hoitoon hakeutumisen väliin, ja nyt kun tämä akuutti tilanne on ohi, meillä on sitten julkinen sektori entistä kuormittuneempi. Ja totean, että senkin osalta tämä meidän sote-uudistus on äärimmäisen tärkeässä roolissa, jotta me kykenemme löytämään sellaisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän, joka pystyy tämän meidän julkisen sote-sektorin kantamaan ja mahdollistamaan tasa-arvoisen hoidon ympäri Suomea.

Julkisuudessa on puhuttu näistä etävastaanotoista, joita sairaanhoitopiireissä on otettu käyttöön, ja tähän on hienoa, että tässä akuutissa tilanteessa eri toimijat pystyivät hyvin nopeasti siirtymään myöskin etävastaanotto toimintaan ja mahdollistamaan sillä tavalla ihmisille tarvittavan hoidon tarpeen arvioinnin ja vastaanoton lääkärin tai hoitajan kanssa. Mutta kyllä myöskin tähän etävastaanotto toimintaan liittyy tämä eriarvoistumisnäkökulma, sillä kaikilla ei ole samalla tavalla mahdollisuutta käyttää digitaalisia välineitä. Toivon, että myöskin tämä näkökulma tässä otetaan huomioon, kun arvioidaan näitä kriisin aikana tehtyjä toimenpiteitä ja sitten arvioidaan sitä, millä tavalla me mahdollisesti jatkossa kehitämme näitä järjestelmiä. On syytä huomioda, että kyllähän näistä kriisissä tapahtuneista voidaan nyt tehdä selvityksiä, joista voi löytyä myöskin oppivälineitä jatkoa varten.

Sitten, arvoisa puhemies, haluan vielä loppuun sanoa, että olen täsmälleen samaa mieltä, että ohjeiden on oltava selvät koko Suomessa liittyen vastaanotto toiminnan ja hoidon [Puhemies koputtaa] tarpeen arvion viivästymiseen. Kyllä tämä tasa-arvonäkökulma täytyy ottaa huomioon kaikissa meidän sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

**17.40 Päivi Räsänen kd:** Arvoisa puhemies! On toki paikallaan, että sairaanhoitopiirejä tai kuntia ei ryhdytä sakottamaan, jos ne ovat ylivoimaisen hoitovelan edessä. Mutta on kestäväntöntä jatkaa tätä asetusta, jos koronaepidemia laantuu niin, että poikkeusoloille ei

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

enää ole tosiasiallista tarvetta. Tämän hoitovelan ja hoivavelan maksamisessa tarvitaankin yhteistyötä julkisen ja yksityisen sektorin sekä myös kolmannen sektorin kanssa, aivan niin kuin täällä edustaja Mäkisalo-Ropponen ansiokkaasti totesi.

Otan esiin suun terveydenhuollon. Siinähan yksityisellä sektorilla on jo entuudestaan ollut suuri merkitys esimerkiksi pääkaupunkiseudulla. Nyt koronaepidemian aikana julkisella sektorilla on hoidettu vain kiireellisiä potilaita ja yksityiset hammaslääkärit ovat käytännössä olleet työttöminä tai heidän vastaanottojansa on joka tapauksessa ajettu alas. On selvää, että tässä pikkuhiljaa alkaa käynnistyä aikamoinen hoitovelka myös tuolla suun terveydenhuollon puolella. Esimerkiksi siellä, samoin kuin muualla terveydenhuollossa, julkinen sektori tarvitsee yksityisen sektorin tukea maksusitoumusten ja ostopalvelujen kautta, jotta tämä suma pystytään selvittämään ja jotta tästä päästään mahdollisimman nopeasti eteenpäin.

**17.42 Merja Mäkisalo-Ropponen sd:** Arvoisa puhemies! Edustaja Heinäluoma mainitsi täällä tämän etävastaanoton, ja tästä itse innostuin käyttämään vielä tämän puheenvuoron, koska minun mielestäni tässä kurjassa tilanteessa, tässä epidemiassa, on ollut myöskin hyviä asioita, ja se on auttanut meitä näkemään asioita myöskin uudella tavalla.

Minä olen itse puhunut vuosikautia, jos ei vuosikymmeniä jo, etälääketieteen ja etähoidon puolesta, ja yrittänyt tuoda esille sitä, miten paljon suuria mahdollisuuksia se voi antaa myöskin resurssien käytön tehokkuuden kannalta. Sen avulla voidaan hoitaa jatkossakin monia asioita erittäin hyvin ja tehokkaasti, ja näen ja toivon, että nämä uudet innovaatiot, joita nyt on lähdetty kokeilemaan ja tekemään, jatkavat kehittymistään myöskin tämän epidemian jälkeen, toki muistaen sen, mitä edustaja Heinäluoma täällä korosti, että ei tämä digitaalisuus ole vielä kaikkien käytettävissä. Suomessa on tällä hetkellä noin miljoona digiosatonta ihmistä, joilla ei ole siis mahdollisuuksia, tietoa, taitoa, resursseja, laitteita käyttää näitä digisysteemejä, mutta toki niitähän voidaan käyttää myöskin terveydenhuollossa ammattilaisten sisäiseen viestintään ja vuorovaikutukseen. Näen suurena mahdollisuutena esimerkiksi, että kotihoidossa voitaisiin etälääketieteen, etähoidon kautta konsultoida esimerkiksi lääkäriä niin, ettei tarvitse joka kerran käydä siellä lääkärin vastaanotolla vaan asioita voitaisiin hoitaa näin sujuvasti yhdessä.

Eli tätä minä kyllä haluaisin viedä eteenpäin ja korostaa, että sitten, kun tämä epidemia on ohi, emme jättäisi hyödyntämättä myöskään näitä teknologian mahdollisuuksia vaan vietäisiin näitä erittäin systemaattisesti eteenpäin.

**17.44 Eveliina Heinäluoma sd:** Arvoisa puhemies! Täällä on paljon keskusteltu tänä keväänäkin siitä, että eri toimijat ovat joutuneet reagoimaan hyvin nopeasti tähän muuttuneeseen tilanteeseen. Se on tietysti myös tässä kiireettömän hoidon arvioinnissa ollut haaste, ja ylipäänsä sosiaali- ja terveydenhoidon tilanteessa on jouduttu vaikeisiin paikkoihin. Näkisin, että voisi olla järkevää, että tästä tehtäisiin myös laajempi arviointi, selvitystyö — mahdollisesti tämä voisi olla tarkastusvaliokunnalle hyvä toimeksianto — jossa voitaisiin ympäri Suomen kuulostella ja tiedustella, minkälaisia tilanteita on eteen tullut. Kun omalta kohdaltani olen kuullut ja saanut yhteydenottoja myös sellaisista tilanteista, joissa syöpähoitopotilaalle on akuutissa tilanteessa ensireaktionä sanottu, että hänen syöpähoitonsa viivästyvät, tai on ohjattu osaston ollessa kiinni toiselle puolelle Suomea syöpähoitoihin, niin toivon, että näistä tällaisista yksittäistapauksista pystytään Suomessa myös tekemään arviointi ja selvittämään, kuinka paljon näitä loppujen lopuksi on ollut. On aivan selvää, että

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

esimerkiksi syöpähoitojen tapauksessa ei ole ollut tarkoituksenmukaista, että niitä viivästetään päivää tai viikkoakaan, vaan kyllä tämmöisten kiireellisten hoitojen tapauksessa hoito pitää saada ja siihen ei tulisi myöskään poikkeusoloissa tulla mitään viivästeitä, joten tässä terveiset myöskin tarkastusvaliokunnalle.

**17.46 Päivi Räsänen kd:** Arvoisa herra puhemies! Kiitos terveisistä tarkastusvaliokunnalle, jonka jäsen myös itse olen.

Edustajat Mäkisalo-Ropponen ja Heinäluoma ottivat nämä etävastaanotot esiin. Esimerkiksi omalla alueellani Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirissä on saatu hyviä kokemuksia mielenterveysasiakkaiden kohdalla. Psykiatrian vastaanotot ja psykologin vastaanotot on saatu toimimaan ja samoin monilla muillakin erikoisaloilla näitä on käytetty. On tietysti tärkeää, että nämä hyvät kokemukset kootaan ja niitä käytetään tarpeen mukaan senkin jälkeen, kun on palattu täysin normaalioloihin.

Sitten meillä on niitä terveydenhuollon erikoisaloja, joissa etätoiminnasta ei ole käytännössä mitään hyötyä, esimerkiksi suun terveydenhuolto. Kyllä siellä täytyy hammaslääkärin tai hammashoitajan tai suuhygienistin toimia aivan kädet potilaan suussa, jotta ne hoidot onnistuvat.

**17.47 Aki Lindén sd:** Arvoisa puhemies! Aivan lyhyesti haluan tässä kannattaa sitä, että perusteellinen arvio tehdään Suomessa, ja uskon, että varmasti tullaan tekemäänkin.

Meillähän edellinen kerta, kun oli vähänkään tätä muistuttava tilanne, oli vuonna 2000, jolloin lääkäri-lakko kesti viisi kuukautta maaliskuun alusta elokuun lopulle, ja silloinhan kiireetön hoito ajettiin suurimmissa päivystävissä sairaaloissa alas. Akuutti hoito eli päivystävä hoito kyllä pyöri. Sen seurauksena meillä oli syksyllä 2000 Suomessa satatuhatta ihmistä sairaaloiden hoitonoissa. Tämä poiki sittemmin seuraavana keväänä eduskunnassa myös välikysymyksen, johon sitten vastattiin. Eräänä päivänä tässä luinkin sen vastauksen. Siitä on nyt sitten aikaa tietysti kulunut jo lähes 20 vuotta, mutta tietyllä tavalla nyt tämä tilanne toistui sitten ihan toisista syistä.

Ne vaikutukset ovat itse asiassa hyvin arvaamattomia, enkä lähde tässä nyt ollenkaan enakoimaan niitä. Ihminen on niin monimutkainen ja tämä ihmisyhteisö sitten vielä monimutkaisempi, että joillakin sektoreilla näkyy itse asiassa tämmöisessä uudenaikaisessa stressitilanteessa tietynlaista tervehtymistä. Toisilla sektoreilla näkyy sitten stressikuorman kasvua, ja se näkyy sitten ehkä myöhemmin sairastumisen lisääntymisenä.

Tämä on hyvin vaativa asia selvittää, kuten esimerkiksi tähän koronaepidemiaan liittyvä kokonaiskuolleisuus. Saattaa nimittäin olla, että itse asiassa monen asian yhteisvaikutuksesta maaliskuun—huhtikuussa Suomessa kokonaiskuolleisuus oli pienempi kuin edellisenä vuonna, vaikka meillä viime vuosina kokonaiskuolleisuus väestömme lukumääräisen kasvun ja ikääntymisen johdosta on vuosittain koko ajan kasvanut. Nämä ovat monimutkaisia vaikutuksia, mutta on erittäin tärkeää, että nämä selvitetään. Tässä on isoista yhteiskunnallisista vaikutuksista kysymys.

**17.49 Merja Mäkisalo-Ropponen sd:** Arvoisa puhemies! Tarkastusvaliokunnan varapuheenjohtajana haluan todeta myöskin edustaja Heinäluomalle, että otamme oikein mielellämme edustaja Räsänen kanssa koppia tästä asiasta siellä tarkastusvaliokunnassa, koska kyllä meidän on todellakin nyt opittava tästä epidemiasta. Virheitä on tehty, me kaikki tiedämme sen, ja virheitä tapahtuu, kun on uusi tilanne. Mutta yhteiskunta on todella typerä,

## Pöytäkirjan asiakohta PTK 86/2020 vp

ellei se opi niistä virheistä, joita nyt on tehty, koska ei tämä varmastikaan ole viimeinen kriisitilanne, joka tätä yhteiskuntaa kohtaa, ja sen takia meidän täytyy tuleviin kriiseihin kyllä valmistautua huolellisemmin. Me emme olleet valmistautuneet tämäntyyppisiin tilanteisiin niin hyvin kuin pitäisi — tai niin hyvin kuin me luulimme, että me olemme. Monet asiat tulivat aivan täydellisinä yllätyksinä meitä vastaan, ja onhan tämä semmoinen stressitesti tälle yhteiskunnalle ollut. Mielestäni olemme selvinneet kuitenkin kohtuullisen hyvin ihan sen takia, että kansalaiset ovat olleet niin valveutuneita ja noudattaneet ohjeita ja niin edelleen. Mutta on meillä paljon oppimisen paikka.

Olen samaa mieltä siitä, että tarkastusvaliokunta voi olla yksi semmoinen taho, jonne tämmöinen jälkitarkastaminen tai oppivan pohdinnan paikka erinomaisesti sopisi. Minä luulen, että me viemme kyllä edustaja Räsäsen kanssa tätä asiaa eteenpäin, koska tämä auttaa meitä sitten myöskin valmentautumaan ja ennakoimaan mahdollisia tulevia kriisejä. Toivottavasti niitä ei tule, mutta hyvin suuri mahdollisuus on, että tämä ei todellakaan ole viimeinen kohtaamamme kriisi.

Keskustelu päättyi.

Eduskunta päätti perustuslakivaliokunnan ehdotuksen mukaisesti, ettei kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon ja sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräaikoja annettua valtioneuvoston asetusta kumota. Asian käsittely päättyi.