

Tulevaisuusvaliokunta

Valtioneuvoston selvitys: Suomen ennakkoaiheuttaminen Euroopan terveysunionin tulevaisuuteen

Suurelle valiokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Valtioneuvoston selvitys: Suomen ennakkoaiheuttaminen Euroopan terveysunionin tulevaisuuteen (E 27/2024 vp): Asia on saapunut tulevaisuusvaliokuntaan mahdollisia toimenpiteitä varten.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- johtaja Tuula Helander, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Kaisa Lähdepuro, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtava asiantuntija Elina Drakvik, Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra
- professori Jari Lahti, Helsingin yliopisto
- johtaja Heidi Parisod, The Finnish Centre for Evidence-Based Health Care: A JBI Centre of Excellence
- Head of Public Affairs, Finland Jannika Kaikkonen, Bayer Nordic SE
- professori Marko Virta

Valiokunta on saanut kirjallisen lausunnon:

- työ- ja elinkeinoministeriö
- Kansaneläkelaitos
- Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- Huoltovarmuuskeskus
- Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea
- SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- Findata - Sosiaali- ja terveysalan tietolupaviranomainen
- MIELI Suomen Mielenterveys ry
- professori (emeritus) Kimmo Alho, Helsingin yliopisto
- professori Satu Mustjoki, Helsingin yliopisto
- akateemikko Sirpa Jalkanen, Turun yliopisto
- CSC - Tieteen tietotekniikan keskus Oy
- principal scientist Jaakko Paasi, Teknologian tutkimuskeskus VTT Oy

VALTIONEUVOSTON SELVITYS / JATKOKIRJELMÄ

Ehdotus

Euroopan terveysunionin rakentaminen käynnistyi vuonna 2020 koronapandemian myötä. Komissio julkaisi marraskuussa 2020 EU:n terveyskriisivarautumisen uudistumiseen tähtäävän laajan säädöspaketin, jota se kutsui "Euroopan terveysunioniksi". Euroopan terveysunioni -käsitteellä on sittemmin viitattu yleisemmin EU:n terveyspolitiikan aloitteisiin monilla kansanterveyden osa-alueilla.

Pakettiin kuului asetusehdotus rajat ylittävistä vakavista terveysuhista, asetusehdotus Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen ECDC:n mandaatin vahvistamisesta ja asetusehdotus Euroopan lääkeviraston EMA:n mandaatin laajentamisesta. Lisäksi perustettiin yhtenä komission pääosastona toimiva EU:n terveyshätätilanteiden valmiusviranomainen HERA, jonka tehtävänä on ehkäistä ja havaita terveysuhkia ja reagoida niihin nopeasti.

Terveysunioniin voidaan katsoa kuuluvaksi myös EU:n lääkelainsäädännön uudistamisen lainsäädäntöpaketti, jossa kiinnitetään erityistä huomiota kriittisten lääkkeiden saatavuuteen ja toimitusketjujen vahvistamiseen; syöväntorjuntasuunnitelma, johon liittyy muun muassa tavoite tupakkatuotteiden käytön vähentämisestä; tarttumattomien tautien aloite, joka kattaa toimia mm., sydän- ja verisuonitautien, diabeteksen, syövän, kroonisten keuhkosairauksien ja mielenterveyden haasteisiin vastaamiseksi; EU-tason yhteistyö terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden osalta sekä EU4Health on yksi EU:n jäsenvaltioille ja sidosryhmille tarjoamista erilaisista rahoitusvälineistä ja -instrumenteista, joita voidaan käyttää terveyden strategiaan investointeihin ja hankkeisiin.

Puheenjohtajamaa Belgia antoi ehdotuksen neuvoston päätelmiksi Euroopan terveysunionin tulevaisuudesta maaliskuussa 2024. Päätelmillä linjataan, mitä jäsenvaltiot odottavat komission 2024—2029 kaudelta terveyspolitiikan osalta.

Valtioneuvoston kanta

Valtioneuvosto määrittelee E-kirjeellään (E 27/2024 vp) Euroopan terveysunionin tulevaisuutta koskevat ennakkovaikuttamisen tavoitteet seuraavalle EU-vaalikaudelle 2024—2029.

Kannassaan Suomi toteaa, että laadukkaiden ja saavutettavien terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen väestölle on ensisijaisesti jäsenvaltioiden vastuulla. Suomen näkemyksen mukaan -unionin tason toimenpiteiden, kuten esimerkiksi kansallisen ja EU-tason hankintatoimien tulisi tukea ja täydentää toisiaan. Toissijaisuusperiaatetta tulee kunnioittaa ja päätökset tulee tehdä mahdollisimman lähellä kansalaisia.

Suomen kantaa terveysunionin kokonaisuuteen on E-kirjeessä tarkasteltu kuuden otsikon alla: 1) terveysturvallisuus, 2) tarttumattomat taudit, sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen, 3) digitalisaatio ja innovaatiot, 4) lääkkeet ja lääkinnälliset laitteet, 5) terveydenhuollon henkilöstö sekä 6) EU:n rooli globaalissa terveydessä.

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Suomi korostaa kannassaan tarvetta vahvistaa unionin kriisinsietokykyä sekä kokonaisvaltaista ja laajaalaista varautumista mahdollisiin tuleviin kriiseihin ja hybridiuhkiin. Suomi pitää tärkeänä edistää varautumisen koko syklin vahvistamista, mukaan lukien kriisien ennaltaehkäisy, kriiseistä palautuminen sekä yhteiskunnan resilienssi.

Suomi pitää myös tärkeänä arvioida eri politiikkatoimien vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin ja katsoo, että ihmisten terveys ja hyvinvointi voidaan nähdä myös kasvun ja kilpailukyvyn tekijänä. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan Suomen mielestä edistää ihmisten terveyttä, hyvinvointia ja toimintakykyä sekä hillitä sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua pitkäjänteisesti.

Suomen tavoitteena on myös parempi ja vähäisempi EU-sääntely. Lisäksi Suomi kiinnittää huomiota sääntelyn toimeenpanoon sekä eri sektoreiden sääntelyn yhteensopivuuteen ja edellyttää mahdollistavaa lainsäädäntöä, mahdollisuuksia turvalliseen ja joustavaan tiedon hyödyntämiseen sekä hyvin toimivaa yksityisten ja julkisten toimijoiden ekosysteemiä Euroopassa.

Suomi pitää tärkeänä jäsenmaiden ja EU:n varautumista rajat ylittäviin terveysuhkiin, kemiallisiin, biologisiin, säteily- ja ydinuhkatilanteisiin (CBRN) ja aseellisiin konflikteihin ja kannattaa EU:n lääkelainsäädännön uudistusta, Yhteinen terveys -lähestymistavan vahvistamista, neuvoston mikrobilääkeresistenssisuosituksen aktiivista toimeenpanoa, Terveemmät yhdessä -aloitteen toimeenpanon tehostamista, EU:n syöväntorjuntasuunnitelman loppuun saattamista sekä kriittisten lääkkeiden allianssin perustamista. Suomi tukee myös mielenterveystiedonannon toimeenpanoa, eurooppalaisen hoito- ja hoivastrategian toimeenpanoa, eurooppalaisen terveystietoavaruusasetuksen (EHDS) edistämistä sekä EU:n digitaalisen terveyden eettisten periaatteiden toimeenpanon edistämistä.

Suomi pitää tarpeellisenä vahvistaa EU:n edellytyksiä terveydenhuollon digitalisaatioon ja dataan perustuvassa terveystietoavaruuden kehittämisessä ja katsoo, että EU:n on vahvistettava digitaalista suvereniteettiaan terveys- ja hyvinvointiteknologioiden alueella. Suomi kannattaa alan yritysten kilpailukyvyn vahvistamista sisämarkkinoilla ja katso, että myös kansalaisen osaamista ja omaa osallisuutta digitaalisten palvelujen käyttämisessä tulee vahvistaa. Tekoälyä on Suomen mielestä käytettävä sosiaali- ja terveydenhuoltosektorilla eettisellä ja kestäväällä tavalla.

Suomi katsoo, että EU:n on vahvistettava kumppanuuksiaan pitkäjänteisesti ja vähennettävä haitallisia riippuvuuksia globaaleista tuotantoketjuista sekä vahvistettava omaa tuotantokapasiteettiaan kriittisissä materiaaleissa, joita tarvitaan esimerkiksi diagnostiikan, rokotteiden, lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden kehittämiseen.

Suomi kannattaa palveluiden laadun, saatavuuden ja tuottavuuden sekä osaamisen, liiketoiminnan ja työllisyyden kehittämistä tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnalla ja pitää tärkeänä myös työhyvinvoinnin edistämistä sekä eri väestöryhmien välisten terveyserojen vähentämistä.

Suomi huomioi kannassaan myös ilmastonmuutoksen terveysvaikutukset ja kannattaa tarttumattomien sairauksien ehkäisemistä vaikuttamalla riskitekijöihin kuten epäterveelliseen ruokavalioon, päihteiden käyttöön sekä liian vähäiseen liikuntaan.

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Suomi suhtautuu myönteisesti terveydenhuollon henkilöstön saatavuuteen liittyvien haasteiden käsittelyyn EU-tasolla ja kannattaa EU:n globaalin roolin ja toimintakyvyn vahvistamista, maailmanlaajuisen terveyshätätilannevalmiuden ja -vasteen vahvistamista sekä EU:n globaalin terveyden strategian toimeenpanoa.

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Lausuntoa tehdessään valiokunta kuuli asiantuntijoita:

- hyvinvointitaloudesta EU-kontekstissa
- terveydenhuollon turvaamisesta tulevaisuudessa
- lääkesaatavuuden haasteista
- mikrobilääkeresistenssin haasteista terveydenhuollolle
- nuorten mielenterveydestä huolehtimisen keinoista
- psykologisesta resilienssistä
- terveysteknologian ja lääkealan tulevaisuudesta: mihin suuntaan terveysteknologia ja lääkeala ovat kehittymässä?
- tutkimustiedon vaikuttavuuden lisäämisestä: miten Euroopassa voitaisiin edistää ja vahvistaa näyttöön pohjautuvia ja tutkimustietoon perustuvia ratkaisuita terveyskriisien ratkaisemisessa ja etenkin ennaltaehkäisyssä?
- terveydenhuollon digitalisaation ja datatalouden toimivuuden parantamisesta EU:ssa
- supertietokoneilla tehtävän tutkimuksen hyödyntämisestä EU:n terveystaloudessa pitkällä aikavälillä

Hyvinvointitalous

Hyvinvointitalousajattelun mukaisessa päätöksenteossa tarkastellaan talouden ja hyvinvoinnin eri tekijöiden välisiä yhteyksiä ja etsitään ratkaisuja, jotka parantavat taloudellista, sosiaalista ja ekologista kestävyttä. Hyvinvointitaloudesta lausuneet asiantuntijat painottivat, että hyvinvointia ja kansanterveyttä turvaavat julkiset menot mahdollistavat samalla hyvän tuottavuuskehityksen ja vähentävät julkisten menojen kasvupaineita pitkällä aikavälillä sekä tukevat myös turvallisuutta, yhteiskunnan muutosjoustavuutta sekä kriisinkestävyttä.

Lausunnoissa korostettiin työikäisen väestön hyvinvoinnin ja työkyvyn parantamisen olevan keskeinen tulevaisuuskysymys ja todettiin että tuoreiden tilastotietojen mukaan TE-palveluissa työttömistä työnhakijoista yli 40 prosentilla ei ole työnhakuvelvoitetta, mikä viittaa alentuneeseen toimintakykyyn. Esimerkiksi varsinkin nuorella väestöllä mielenterveyden ongelmat, kuten masennus ja ahdistus, lisääntyvät. Koko väestössä ne ovat nyt 55 prosentin osuudella yleisin työkyvyttömyyden syy. Kehityksen kääntämiseksi peräänkuulutettiin muun muassa terveiden elämäntapojen edistämistä, kustannusvaikuttavuuslaskennan kehittämistä sekä terveysvaikutusten huomioimista muiden sektoreiden politiikoissa.

Asiantuntijatahon mukaan alkoholi-, nikotiini ja tupakkapoliittisilla päätöksillä tulee pyrkiä suojelemaan erityisesti lapsia ja nuoria näiden aineiden aiheuttamilta haitoilta. Lisäksi EU-lainsäädännöllä tulisi nykyistä paremmin mahdollistaa epäterveellisten elintarvikkeiden verotus sekä rajoittaa niiden markkinointia lapsille.

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Tulevaisuusvaliokunnan mielestä Suomen on tuotava kannassaan vahvemmin esille hyvinvoinnin ja talouden kytkennät varsinkin, kun Euroopan unionin neuvoston päätelmissä Suomen johdolla vuonna 2019 jäsenmaita ja komissiota kehoitettiin sisällyttämään hyvinvointitalouden näkökulma kansalliseen ja EU-tason päätöksentekoon sekä asettamaan ihmiset ja heidän hyvinvointinsa politiikan suunnittelun keskiöön.

Tulevaisuusvaliokunta ehdottaa harkittavaksi myös asiantuntijakuulemisissa esille nousutta ajatusta siitä, olisiko Green Dealin kaltainen Health Deal tapa saada terveysvaikutusten ja terveyden taloudellisen roolin harkinta kaikkiin politiikkoihin.

Tulevaisuusvaliokunta kannattaa EU:n tupakkalainsäädäntökehityksen päivittämistä pikaisella aikataululla. Riskitekijöihin, kuten epäterveelliseen ruokavalioon, päihteiden käyttöön sekä liian vähäiseen liikuntaan vaikuttamalla vähennetään samalla myös tarttumattomia sairauksia.

Tulevaisuusvaliokunnan mielestä hyvinvointitalous sekä laadukkaat ja saavutettavat terveydenhuoltopalvelut lisäävät myös väestön resilienssiä sekä huoltovarmuutta.

Tulevaisuusvaliokunta yhtyy Suomen kantaan myös siinä, että terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen väestölle on ensisijaisesti jäsenvaltioiden vastuulla. Kansallisen ja unionin tason toimenpiteiden tulee tukea ja täydentää toisiaan, toissijaisuusperiaatetta tulee kunnioittaa ja päätökset tulee tehdä mahdollisimman lähellä kansalaisia niin, että myös kustannukset pysyvät kohtuullisina.

Terveydenhoidon digitalisaatio ja Euroopan terveystietoalue

Monissa asiantuntijalausunnoissa viitattiin eurooppalaisesta terveystietoalueesta toukokuussa 2022 annettuun asetusehdotukseen (EHDS), jonka sisällöstä Euroopan parlamentti ja neuvosto ovat päässeet alustavaan sopuun. Asetusehdotuksen tavoitteena on mahdollistaa terveystiedon rajat ylittävä ensio- ja toisiokäyttö sekä edistää sisämarkkinoita. Suomi on ollut edelläkävijä Kanta-järjestelmän toteuttajana ja omaa kokemusta toisiolain vaatimusten ja menettelyiden laatimisesta. Monet muut maat ovat ottaneet Suomesta mallia omissa ratkaisuisaan. Asiantuntijoiden mukaan Suomen toisiolakiin on kuitenkin jäänyt tieteellisen tutkimuksen mahdollistamisen kannalta valuvikoja, joiden takia dataa on käytännössä haastavaa saada tutkimustarpeisiin. Tämä vaikuttaa asiantuntijoiden mukaan Suomen perinteisesti hyvään kykyyn houkutella terveysalan tutkimusinvestointeja.

EHDS luo hyvän mahdollisuuden toisiolakiin liittyvän kansallisen sääntelyn kehittämiseksi niin, että aineistojen ja datan uudelleenkäyttö ja yhdistely helpottuvat. Tästä asiasta tulevaisuusvaliokunnalle lausuneet asiantuntijat toivoivat Suomelta aktiivisuutta EHDS:n eurooppalaisen toimeenpanon nopeuttamisessa ja käytännön toimivuuden edistämiseksi, jotta luodaan uusia mahdollisuuksia tutkimukseen ja sen kustannusten hillitsemiseen sekä tekoälyä hyödyntävien ratkaisujen kehittämiseen.

Yhteisen kuvan luominen EU-tasolla ja jäsenmaissa datapohjaisten ja digitaalisten ratkaisujen, toimintamallien ja palveluiden merkityksestä ja mahdollisuuksista sekä ongelmista ja pullonkau-

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

loista nähtiin välttämättömänä EHDS:n toimeenpanon onnistumiselle. Tähän tulisi kytkeytyä myös terveydenhuollon ja sosiaalialan ammattilaisten koulutus terveystiedon hyödyntämiseksi ja digitaalisten työkalujen, kuten tekoälyn, käyttämiseksi. Osaamisvajetta pidettiin eräässä lausunnossa vakavana uhkana. Vankempaa osaamista tarvitaan myös kilpailutuksissa, jotta hankittavat järjestelmät toimivat varmasti yhteen ja palvelevat potilaiden sujuvaa hoitoa.

Asiantuntijalausunnoissa muistutettiin, että eurooppalaisen tutkimus-, innovaatio- ja kehitystyön kannalta on tärkeää varmistaa EHDS-asetuksen sekä sen täytäntöönpanosäädösten selkeys ja päällekkäisyyksien välttäminen suhteessa yleiseen tietosuojasetukseen (GDPR), tekoälyasetukseen (AI Act), Eurooppalaiseen digitaaliseen identiteettiin (eIDAS-asetus), lääkinnällisten laitteiden säädöksiin (MDR-asetus) sekä NIS-direktiiviin. Lisäksi tulisi turvata lainsäädännön harmonisoitu toimeenpano eli sujuvat yhdessä sovitut käytännöt jäsenmaissa, jotta välttyään tulkintaongelmilta.

Asiantuntijalausunnoissa todettiin myös, että kansalaisten, ammattilaisten, päättäjien sekä muiden toimijoiden luottamusta terveysdatan jakamiseen ja hyödyntämiseen EU:ssa voi vahvistaa toimivilla yhtenäisillä tietoturvastandardeilla. Luottamusvajetta puolestaan syntyy, mikäli tulkinat ovat liian tiukkoja, hallinnollinen taakka ylimitoitettua tai käytännöissä on horjuvuutta.

Tulevaisuusvaliokunta huomauttaa, että Euroopan Unionin termistössä englanninkielinen ilmaus "data space" on määritelty tavalla, joka edellyttää space-käsitteen kääntämistä suomeksi "tilaksi" tai "alueeksi". EHDS-asetuksen yhteydessä käytetty data space -ilmaus viittaa datan säilyttämiseen ja käsittelyyn kootusti yhdessä paikassa. Suomen kielen avaruus-käsite viittaa lähes vastakohtaan, rajattomaan paikkaan. Tulevaisuusvaliokunnan näkemyksen mukaan data space -käsitteen suomenkielisen vastineen tulisi olla "datatila" tai "data-alue".

Tulevaisuusvaliokunta kannattaa terveystiedon rajat ylittävän ensio- ja toisiokäytön edistämistä EU:ssa ja kiirehtii Suomen toisiolain päivittämistä sekä lupakäytäntöiden yksinkertaistamista ja nopeuttamista niin, että datan toisiokäyttö tieteelliseen tutkimukseen ja kaupalliseen hyödyntämiseen helpottuisi.

Tulevaisuusvaliokunta katsoo, että Suomen edelläkävijäys ja datatalouden mahdollistamisen tärkeys eivät vielä näy Suomen kannassa riittävän vahvasti.

Tulevaisuusvaliokunnan mielestä Suomen on edelläkävijänä tuotava EU-tasolla aktiivisesti esille mitä mahdollisuuksia toisiokäytöstä tulee ja vaikuttaa säädösten EU-tasoiseen tulkintaan ja EHDS-asetuksen täytäntöönpanosäädöksiin siten, että Suomen sote-palvelujärjestelmän toimivuus ja jo tehtyjen kansallisten sekä alueellisten investointien (Kantapalvelut sekä hyvinvointialueiden investoinnit sote-tietojärjestelmiin ja digipalveluihin) jatkuvuus ja hyödyntäminen EHDS-toimeenpanon pohjana turvataan.

Terveysteknologian ja lääkealan tulevaisuus

Tulevaisuusvaliokuntaa kysyi useilta asiantuntijoilta, mitkä ovat terveysalan tutkimuksen kehityssuunnat tulevaisuudessa. Vastauksissa korostui terveystutkimuksen dataintensiivisyys ja tren-

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

di, jossa uudet ratkaisut löytyvät erilaisia data-aineistoja yhdistelemällä. Data on kriittistä raaka-ainetta, jonka saatavuuteen, uudelleenkäytettävyyteen ja hallintaan niin Suomen kuin EU:nkin tulee asiantuntijoiden mielestä panostaa. Tietoturvallisen datanhallinnan ja laskennan kehitystarpeet tutkimuskäyttöä varten tulevat painottumaan EHDS:n myötä, ja tällainen työ on Suomessa jo käynnissä. Suomi on asiantuntijan mukaan jo nyt edelläkävijä datanhallintainfrastruktuurien ja supertietokoneiden yhdistämisessä. Asiantuntijoiden mukaan eri sektoreilla syntyvän datan hallinnoimista, keräämistä, hyödyntämistä ja jakamista tulee aktiivisesti kehittää.

Eräässä lausunnossa pidettiin tärkeänä, että EHDS-asetus ja sen täytäntöönpanosäädökset mahdollistavat rajat ylittävän terveysdatan toisiokäytön ja eri maiden datan yhdistämisen myös yksilötasolla. Tällä hetkellä eurooppalaisissa suunnitelmissa suositaan mallia, jossa yhteiseurooppalaiset aineistot kootaan eri maiden aggregoimista ja analysoimista tiedoista. Tämä ei kuitenkaan riitä vastaamaan kaikkiin tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnan tarpeisiin, vaan tarvitaan tietoturallinen tapa yhdistellä myös yksilötasoisista dataa. Lisäksi olisi Suomen etu, ettei Suomi vain tuottaisi ja veisi laadukasta dataa, vaan että dataa ja TKI-hankkeita liikkuisi myös muista maista Suomessa tehtävään TKI-toimintaan päin, jotta Suomi saa täyden kilpailuedun EHDS:n tuomista datan jalostamismahdollisuuksista. Lausunnossa muistutettiin myös, että Suomessa on syytä valmistautua siihen, että EHDS-asetuksen voimaantulon myötä terveysdatan jakamiseen perustuva yhteistyö ns. kolmansien maiden kanssa voi vaikeutua merkittävästi.

Terveysalalla dataintensiivisyyden kasvu johtaa asiantuntijoiden mukaan siihen, että potilaiden hoito tulee tulevaisuudessa perustumaan yksilölliseen täsmälääketieteeseen. Jo nyt on tyypillistä täydentää perinteiseen rekisteritutkimukseen perustuvia havaintoja eri biologisella tiedolla, kuten proteiini-, genomi- tai muulla molekyylitason datalla. Tällaisella analyysillä voidaan yhä tarkemmin tunnistaa harvinaissairauksia ja sairauksien syntymekanismeja sekä kehittää yksilöllistetympiä hoitoja ja lääkityksiä, mikä kaikki tukee terveystieteen tavoitteita sairauksien ehkäisyä ja hoidon vahvistamisesta.

Terveystutkimuksessa käytettävien aineistojen monipuolistuminen ja monimutkaistuminen edellyttävät erään lausunnon mukaan sellaista tallennus- ja laskentakapasiteettia ja erityisosaamista, jota vain maailman tehokkaimmat supertietokonekeskukset, kuten LUMI ja sen ympärille rakentuva ekosysteemi, kykenevät tarjoamaan. Jotta supertietokoneet voisivat olla tärkeässä roolissa sairauksien tutkimisessa ja terveydenhuollon resurssien optimointia koskevien laskelmien tekemisessä, tulisi ne asiantuntijan mukaan tuoda osaksi tietoturvallisen datanhallinnan järjestelmää: eurooppalaisten ja kansallisten vaatimusten ja määräysten datan tietoturvallisista käsittely-ympäristöistä tulisi sallia suurteholaskennan käyttö myös sellaisiin terveystietoihin, jotka ovat tietosuojasääntelyn ja toisiolain alaisia. Esimerkiksi nykyisten, toisiolain nojalla annettavien määräysten kategorinen kieltä internetyhteyksistä henkilötietoon perustuvan terveystiedon käsittelyssä sulkee lausunnon mukaan pois monta mahdollista salausmenetelmää, joiden avulla supertietokoneressurssien tehoa voitaisiin muuten päästä hyödyntämään toisiolain alaisessa tutkimuksessa. Lausunnon mukaan määräysten tulisi pikemminkin asettaa ja kuvailla tietoturvan tila ja tavoitteet, määrittämättä kuitenkaan yksityiskohtaisesti keinoja, joilla ne tulee saavuttaa.

Saman asiantuntijalausunnon mukaan olisi tärkeää varmistaa, että terveystiedon TKI-käytön näkökulma huomioidaan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen väliarviossa sekä hallitusohjelmassa linjatussa kansallisen tietosuojalainsäädännön uudistuksessa.

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Lausunnoissa painotettiin, että EU:n ja Suomen tulisi pyrkiä kliinisen lääketutkimuksen suhteen houkuttelevaksi tutkimuspaikaksi. Tätä tulisi asiantuntijan mukaan edistää yhteisten tietoteknisten systeemien nopealla parantamisella, regulaation vaatimusten ja aikarajojen pitämisellä sellaisena, että toimeksiantajat voivat ne toteuttaa sekä toiminnan joustamisen mahdollistamisella. Toisen asiantuntijan mukaan EU:n tulisi pitää huolta kliinistä työtä tekevän henkilökunnan tutkimusmahdollisuuksista, koska tutkimustulosten perinpohjainen ymmärtäminen, eli uusien ratkaisuiden leviäminen, edellyttää oman tutkimustyön tekemistä ainakin jossain määrin.

Joissakin asiantuntijalausunnoissa huomautettiin, että tekoäly on jo nyt ja tulee tulevaisuudessa olemaan yhä merkittävämpi tekijä terveysalan tutkimuksessa, lääkekehityksessä, lääketuotannossa ja hoidossa. Asiantuntijan mukaan pohjadokumentissa kannattaisikin huomioida tekoälyn haasteiden lisäksi myös tekoälyn potentiaali. Lausunnoissa viitattiin niin koneoppimisen mahdollisuuksiin tutkimuksessa kuin generatiivisen tekoälyn hyödyntämismahdollisuuksiin esimerkiksi hoitosuunnitelmien tehokkaammassa seurannassa ja tutkimuslähteiden tarkastamisessa.

Tulevaisuusvaliokunta katsoo, että Suomi saa täyden edun EHDS-asetuksen tuomista mahdollisuuksista vain, jos Suomi kykenee laadukkaasti datan tuottamisen ja viennin lisäksi lisäämään myös datalla Suomessa tehtävää TKI-toimintaa. Muussa tapauksessa uhkana on datatalouden "banaanivaltioksi" jääminen.

Tulevaisuusvaliokunta muistuttaa, että valiokunta on jo aiemmin lausunnossaan valtion talousarviosta vuodelle 2024 (TuVL 2/2023 vp — HE 41/2023 vp, VNS 1/2023 vp) todennut, että toisiolaki nykymuodossaan hankaloittaa terveysalan kansainvälistä ja myös kotimaista tutkimusta samaan aikaan kun kliinisen tutkimuksen kehittämisen sekä sosiaali- ja terveysalan tutkimusta hyödyntämällä voitaisiin ratkaista esimerkiksi hyvinvointialueiden kustannuspaineita.

Tulevaisuusvaliokunnan mielestä uuden teknologian suuri potentiaali ei tule riittävästi esille Suomen kannassa. Valiokunta on jo aiemmin lausunnossaan Suomen avaintavoitteista EU-vaalikaudelle 2024-2029 (TuVL 1/2024 vp — E 58/2023 vp) sekä pöytäkirjakkanaan EuroHPC-asetuksen muuttamisesta (TuVP 20/2024 vp, 4§) korostanut murrosteknologioiden ja varsinkin supertietokone LUMIn, suurteho- ja kvanttilaskennan, tekoälyn ja digitaalisten kaksosten roolia ja merkitystä myös terveydenhoidon ongelmien ratkaisemisessa.

Tutkimuksen vaikuttavuus ja näyttöön perustuvat ratkaisut

Asiantuntijat kiittivät siitä, että Suomen kannassa oli huomioitu myös terveysalan kaupallinen potentiaali. Asiantuntija huomautti sen olevan yksi maailman nopeimmin kasvavista teollisuudenaloista, jolla yritykset luovat TKI-toimintaan pohjautuvaa uutta liiketoimintaa, korkean tuotavuuden työpaikkoja ja verotuloja.

Esille nousi myös joitakin terveysalan liiketoiminnan ongelmia. Näistä ensimmäinen on kansallisen vastinrahoituksen riittävyys yhteistyöhankkeisiin osallistumisen mahdollistamiseksi. -Asiantuntijat toivoivat tähän tukea kansallisesti, mutta ehdottivat myös useita EU-tason ratkaisuja, koska ongelma koskee muitakin jäsenmaita. Esimerkiksi omahoitusosuuksien pienentäminen

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

voisi edesauttaa EU:n terveysohjelman hakuihin osallistumista. Toiseksi EU:n terveysohjelmiin osallistuminen on mahdollista vain julkisille organisaatioille, vaikka myös yritysten osallistumisesta olisi hyötyä. Kolmanneksi uusien innovaatioiden kaupallistamisen kannalta olisi tärkeää, että pienille start up -yrityksille olisi vakiintuneita rahoituskanavia, joiden tarvetta vakiintunutta liiketoimintaa puolustavat ja päätöksentekoon helpommin vaikuttamaan pääsevät yritykset eivät välttämättä tuo esiin.

Useat asiantuntijat totesivat tutkimuksen laadun olevan sen vaikuttavuuden edellytys. Lausunnoissa painotettiin tutkimusrahoituksen varmistamista sekä muiden tutkimustyötä tukevien rakenteiden edelleen kehittämistä, vahvaa tutkijakoulutusta, tutkijoiden liikkuvuuden tukemista sekä epämuodollista vuorovaikutusta eri alojen ja sektorien toimijoiden välillä.

Tulevaisuusvaliokunta sai asiantuntijoilta näkemyksiä myös näyttöön, eli parhaaseen tietoon perustuvista ratkaisuista, joilla voidaan saada aikaan kustannussäästöjä terveydenhuollossa. Säästöpotentiaalia on laskettu olevan esimerkiksi potilasnäytteiden ottamisen ja käsittelyn virheiden vähentämisessä, painehaavojen vähentämisessä ja terveydenhuollon materiaalihävikin vähentämisessä. Valiokuntaa kiinnosti myös näyttöön perustuvien ratkaisuiden leviäminen Suomesta Eurooppaan ja päinvastoin. Tähän asiantuntija ehdottivat keinoiksi esimerkiksi terveydenhuollon toimintaa ja sitä koskevia toimintatapoja koskevien yhteisten ydintietosisältöjen määrittämistä Euroopan unionin alueella, jotta toiminnan toteutumista sekä tuloksellisuutta kuvaavaa seuranta- ja arviointitietoa voitaisiin hyödyntää kehittämistarpeiden tunnistamiseksi.

Muutamit asiantuntijat korostivat tiettyyn ilmiöön kohdistuvien, eri tutkimusten tuloksia kokoaivien systemaattisten katsausten ja meta-analyysien pohjalta muodostettujen perusteellisten katsausten ja näyttöön perustuvien suositusten merkitystä. Suomessa Suomalainen Lääkäriseura Duodecim laatii Käypä hoito -suosituksia lääkäreiden työhön ja Hoitotyön tutkimussäätiö Hotus-hoitosuosituksia® hoitotyöhön kohdentuen. Asiantuntija piti tärkeänä vahvistaa suositustoimintaa ja tarkastella Euroopan unionin alueella eri maiden välisen yhteistyön mahdollisuuksia. Tätä tukisi asiantuntijan mukaan myös rahoituksen kohdentaminen kansallisten suositusten kääntämiseen englannin kielelle. Sama asiantuntija muistutti, että pitkäjänteisen suositustoiminnan ohella tarvitaan myös ratkaisuja, jotka mahdollistavat ketterän reagoinnin esimerkiksi nopeasti vastaan tulevien ja ennakoimattomien terveyskriisien ratkaisemiseksi. Tällaiseen tarkoitukseen voivat soveltua nopealla aikataululla laadittavat tieteellisiin tutkimuksiin perustuvat näytön koosteet.

Tulevaisuusvaliokunta muistuttaa, että valiokunta on jo aiemmin lausunnossaan valtion talousarviosta vuodelle 2024 (TuVL 2/2023 vp — HE 41/2023 vp, VNS 1/2023 vp) pitänyt tärkeänä EU:n T&K-rahoituksen kansallista vastin- ja yhteisrahoitusta, joiden avulla voidaan lisätä Suomeen ohjautuva EU:n T&K-rahoitusta sekä kehittää kansainvälisiä innovaatioekosysteemejä erilaisten kiperien ongelmien ratkaisemiseksi.

Vastaavasti tulevaisuusvaliokunta on jo aiemmin (TuVL 2/2023 vp — HE 41/2023 vp, VNS 1/2023 vp) korostanut terveysalan tutkimuksen ja kehittämisen potentiaalia, kun yksittäisenkin lääkkeen tuotto voi olla yli sata miljardia dollaria. Vaikka EU on jäljessä Kiinaa ja Yhdysvaltoja, kannattaa Suomen tehdä omalta osaltaan parhaansa ollakseen se toimintaympäristö, johon Eurooppaan tehtävät terveysalan investoinnit kannattaa kohdistaa.

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Tulevaisuusvaliokunta esittää harkittavaksi, että Suomi pyrkisi vaikuttamaan siten että EU sitoutuisi Suomen tavoin nostamaan tutkimusmäärärahan prosenttiosuuden budjetissaan johonkin tiettyyn lukemaan pitkällä aikavälillä.

Tulevaisuusvaliokunnan mielestä EU:n terveysunionin onnistuminen edellyttää näyttöön perustuvaa päätöksentekoa ja tutkimuksen vaikuttavuuden lisäämistä. Valiokunnan kuulemien asiantuntijoiden mukaan laadukas tutkimus tarvitsee tuekseen myös innovaatioita tukevaa toimintakulttuuria ja mahdollistavaa sääntelyä. Lisäksi varsinkin kliinistä työtä tekevien tutkimusmahdollisuuksista on huolehdittava sekä tutkijoiden liikkuvuutta ja vuorovaikutusta sekä monialaista verkostoitumista on edelleen lisättävä. Tutkimuksen lisäksi tulee EU-tasolla systemaattisesti kerätä ja jakaa myös tuloksia kokoavia meta-analyyssejä, äkillisiin tarpeisiin kohdennettavia tutkimuskatsauksia, yhteisiä EU-tason suosituksia ja tietoa hyvistä kokemuksista.

Lääkesaatavuus

Tulevaisuusvaliokunnan lääkesaatavuudesta kuulemien asiantuntijoiden näkemykset olivat pitkälti yhteneväiset E-kirjeessä esitettyjen Suomen kantojen kanssa, mutta painotuserojakin oli. Lääkekehittäjän edustaja totesi, että lääkkeisiin liittyvässä julkisessa keskustelussa keskitytään helposti uusimpien hoitojen kustannuksiin, jolloin sivuun jää se, että tulevaisuudessa esimerkiksi solu- ja geeniterapia siirtävät painopistettä oireiden hoitamisesta sairauksien parantamiseen, mikä säästää resursseja muualta ja lisää työ- ja toimintakykyisiä vuosia.

Useat asiantuntijat peräänkuuluttivat uusien lääkkeiden kehittämisen turvaamista innovaatiomyönteisellä toimintaympäristöllä. EU-tasolla tähän voidaan vaikuttaa esimerkiksi sääntelyllä. Lausunnoissa viitattiin erityisesti lääkelainsäädännön uudistukseen ja todettiin, että eurooppalainen tutkimus- ja tuotekehitystoiminta turvataan parhaiten ylläpitämällä ennakoitavaa sääntelykehikkoa, josta ei saisi myöskään koitua lääkekehitykselle kohtuutonta hallinnollista taakkaa. Lääkekehitystä edustanut asiantuntija muistutti, että IP-oikeuksien lyhentämisellä geneeristen lääkkeiden saatavuuden varmistamiseksi on eurooppalaista lääkealan kilpailukykyä ja siten pitkän tähtäimen huoltovarmuutta heikentäviä vaikutuksia. Asiantuntijan mukaan Euroopan menestystä tukisi parhaiten globaalisti kilpailukykyinen sääntely, koska tukipolitiikalla ei kannata lähteä kilpailemaan. Lisäksi asiantuntija toivoi poliittisten päätösten kumulatiivisen vaikutusten koordinoitumpaa arviointia yksittäiselle toimialalle. Esimerkiksi lääkealan tapauksessa EU:n Green Dealista tulee päällekkäistä ympäristösääntelyä. Eräs tutkimusmaailman edustaja kuitenkin muistutti, että tavoite vähäisemmästä sääntelystä on helposti ristiriidassa hoitomenetelmien tehokkuuden ja turvallisuuden takaamisen tavoitteen kanssa, ja että EU-tasolla yhteinen sääntely joka tapauksessa helpottaa suomalaisten yritysten toimimista EU-markkinoilla.

Yksi asiantuntijoista totesi, että yhteishankinnat, allianssit, toimitusketjujen kriittinen tarkastelu ja vahvistaminen ovat kaikki tärkeitä, mutta niiden rinnalla tarvitaan lisäksi EU:n sisällä tapahtuvaa kriittisten lääkkeiden ja lääkeaineiden omaa tuotantoa. Oman tuotannon tarvetta perustelee Euroopan tarve vähentää riippuvuutta kolmansista maista, joihin ulottuvissa toimitusketjuissa on usein läpinäkymättömyyttä ja toimitusvarmuuteen liittyviä riskejä. Asiantuntija totesi, että usein varsinainen lääkeaine tuotetaan EU:n ulkopuolella, vaikka lopullinen lääkevalmiste tehtäisiinkin EU:ssa, sillä kolmansissa maissa tuotanto on halvempaa ja ympäristönormit usein väljemmät.

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Asiantuntijan mukaan EU:n tulisiikin edellyttää EU:n ulkopuolella tuotetuille lääkkeille tai lääkeaineille samoja ympäristö- ym. vaatimusten noudattamista kuin EU:ssa tuotetuille, jotta EU:ssa tuotettujen lääkkeiden kilpailukyky paranisi. Antibioottien tapauksessa tämä samalla vähentäisi todennäköisyyttä uusien antibioottiresistenttien bakteerikantojen syntyyn.

Tulevaisuusvaliokunnan mielestä EU:n ja Suomen on lisättävä uusien lääkkeiden ja hoitomuotojen sekä terveysteknologian tutkimusta ja kehittämistä. Uusilla innovaatioilla voidaan vähentää kustannuksia ja haitallisia riippuvuuksia, lisätä huoltovarmuutta sekä luoda taloudellista kasvua, työtä ja hyvinvointia.

Valiokunta kannattaa myös EU:n tuotantokapasiteetin lisäämistä kriittisissä lääkeaineissa ja materiaaleissa, joita tarvitaan esimerkiksi diagnostiikan, rokotteiden, lääkkeiden ja lääkinnällisten laitteiden kehittämisessä ja valmistamisessa.

Mikrobilääkeresistenssi

Kasvava mikrobilääkeresistenssi on hyvä esimerkki systeemisestä ongelmasta, jossa taloudelliset, ympäristölliset ja terveydelliset seikat kiertyvät toisiinsa. Asiantuntijan mukaan tämä tulee Suomessa näkymään ensin eläintuotannon ja terveydenhoidon kasvaneina kustannuksina. Pidemmällä aikavälillä lääkkeiden tehon katoaminen tulee kuitenkin johtamaan siihen, että monet ihmisten normaaliin arkeen kuuluvat tilanteet, kuten matkustaminen, pienet haavat, leikkaukset ja synnytykset, tuovat mukanaan selvästi kohonneen kuoleman riskin. Asiantuntijan mukaan Yhdysvalloissa mikrobilääkeresistenssin arvioidaan jo nykyään aiheuttavan kymmeniätuhansia kuolemia vuodessa.

Asiantuntijan mukaan lääkekehitysyrityksiltä puuttuvat kannusteet uusien mikrobeihin purevien lääkkeiden kehittämiselle, koska on yhteiskunnan etu olla myymättä niitä laajasti ja varjella sillä tavalla näiden lääkkeiden tehon säilymistä ja säästää ne viimeiseksi keinoksi. EU:ssa on kuitenkin asiantuntijan mukaan kehitteillä malleja lääkkeiden yhteiskunnallisen arvon eli hoidollisen potentiaalin määrittämiselle ja sen perusteella vuosimaksun maksamista kehittäjälle, jolloin myynti ei enää ole tuoton välttämätön edellytys.

Keskeinen syy resistenssin kasvuun on asiantuntijan mukaan mikrobilääkkeiden käytön määrä ja käytön laatu. Asiantuntija myös totesi, että mikrobilääkeresistenssin leviävyys ei noudattele esimerkiksi ilmastoalueita, vaan korreloi pikemminkin korruption levinneisyyden kanssa. Yhdistävänä tekijänä korruption ja mikrobilääkeresistenssin takana asiantuntija oletti olevan puutteet hallinnon laadussa. Asiantuntija toi esiin, että vaikka muualla EU:ssa teoriassa noudatetaan samoja periaatteita kuin pohjoismaissa, EU-maiden välillä on silti merkittäviä eroja sekä mikrobilääkeresistenssissä sekä mikrobilääkkeiden käytössä. Esimerkiksi useimmissa maissa lääkäreiden ja eläinlääkäreiden toimeentulo on kytketty lääkemyyntiin, mikä käytännössä luo painetta lisääntyvälle antibioottien käytölle. Eräässä toisessa lausunnossa esitettiin reseptivaatimuksen säätämistä antibiooteille kaikissa jäsenmaissa. Bioturvallisuuden merkityksestä kertoo puolestaan Alankomaiden esimerkki: siellä eläintuotannon bioturvallisuutta lisäämällä on kolmessa vuodessa puolitettu antibioottien käyttö. Myös kansalaisten ja terveydenhuollon ammattilaisten koulutuksella voidaan vaikuttaa lääkekulttuuriin: asiantuntija kuvasi, miten Iso-Britanniassa oli kahdella lääkäreille lähetetyllä kirjeellä saatu alennettua antibioottien määräämistä kahdella prosen-

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

tilla. Suomessa kansalaisten asenteet ovat jo muuttumassa siten, että antibioottimääräystä ei niin herkästi toivota lääkäriltä, mutta esimerkiksi Intiassa on vielä toisin. Asiantuntijan mukaan Suomessa ja muissa pohjoismaissa, joissa myös hallinto on eurooppalaisittainkin hyvällä tolalla, on jo vuosikymmeniä sitten alettu puuttua mikrobilääkeresistenssin kasvuun esimerkiksi poikkihallinnollisella yhteistyöllä, mikrobilääkeresistenssin seurannalla, mikrobilääkkeiden käytön vastuullisuutta lisäämällä ja erityisesti eläintaloudessa bioturvallisuudesta huolehtimalla.

Terveystieteiden toimien lisäksi asiantuntija nosti esiin myös luontokadon ehkäiseminen tärkeyden, jotta vältettäisiin villieläinten elinalueiden heikkenemisestä johtuva liian läheinen kontakti ihmisiin ja uusien taudinaiheuttajien leviäminen. Myös eläintuotannon vähentäminen alentaisi painetta antibioottien laajamittaiselle käytölle ja hidastaisi samalla ilmastonmuutosta ja vähentäisi ruuantuotantoon liittyviä ravinnekiertojen häiriöitä.

Tulevaisuusvaliokunta painottaa, että mikrobilääkeresistenssi on yksi ihmiskunnan suurimmista uhista. Mikrobilääkkeiden tehon häviäminen tekee monista nyt arkisista taudeista tappavia. Siksi tähän uhkaan on tartuttava viivyttämättä ja päättäväisesti. EU-tasolla mikrobilääkkeiden käytön määrään ja laatuun voidaan puuttua yhdenmukaistamalla käytäntöjä esimerkiksi vähentämällä antibioottien käyttöä eläintuotannossa, kuten Hollannissa on tehty, edellyttämällä antibiooteille reseptiä kaikissa EU-maissa, antamalla lääkäreille ja hoitohenkilökunnalle koulutusta ja yhteisiä hoitosuosituksia antibioottien käyttöön koko EU:n alueella (kuten Isossa-Britanniassa on tehty) ja muuttamalla joissakin maissa terveydenhoitojärjestelmää niin, etteivät lääkäreiden ansiot perustu lääkkeiden myyntiin.

Tulevaisuusvaliokunta ehdottaa, että mikrobilääkeresistenssin torjunta otetaan yhdeksi EU:n painopistealueeksi globaalissa terveyden edistämisessä.

Tulevaisuusvaliokunta on samaa mieltä asiantuntijoiden kanssa siitä, että Suomi voisi yhdessä muiden pohjoismaiden kanssa edistää pohjoismaisten toimivien käytäntöjen toimeenpanoa myös muissa EU:n jäsenmaissa.

Väestön resilienssi

Tulevaisuusvaliokunta kuuli asiantuntijoita myös väestön ja erityisesti nuorten psykologisesta kriisinsietokyvystä eli resilienssistä. Mielenterveyden trendit ovat Suomessa kehittyneet huolestuttavaan suuntaan. Useat asiantuntijat peräänkuuluttivat mielenterveysteeman selkeämpää esiin nostamista tarkasteltavana olevassa E-kirjeessä ja jopa Suomen avaintavoitteisiin asti. Kaikki mielenterveysasioista lausuneet asiantuntijat painottivat, että Suomen tulee erityisesti vaikuttaa nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden edistämiseksi. Asiantuntijoiden mukaan tarvitaan muun muassa toimia nuorten mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi, sääntelyä mielenterveydelle haitallisten sisältöjen poistamiseksi sosiaalisesta mediasta sekä palveluille asetettujen ikärajojen valvonnan tehostamista.

Opiskeluhyvinvoinnin lisäämisen keinoiksi asiantuntija nimesi koulun yhteisöllisyyden ja lasten ja nuorten sosioemotionaalisten taitojen vahvistamisen. Toisessa asiantuntijalausunnossa peräänkuulutettiin myös riittävää näyttöä siitä, että ovatko digitaaliin ratkaisuihin perustuvat itse- ja

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

omahoidot vaikuttavia. Nykytiedon valossa nuorille olisi tärkeää olla tarjolla mielenterveyspalveluita, joissa nuori kohtaa mielenterveyden ammattilaisia ja digitaaliset palvelut vain täydentäisivät tätä palveluvalikoimaa. Nuorten mielenterveyspalvelut olisi asiantuntijan mukaan suunniteltava niin, että niitä on tarjolla monessa ympäristössä, joissa nuoret viettävät aikaa — ei vain sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yksi asiantuntija nosti esiin tarpeen selventää lainsäädäntöä koulun ja sen työntekijöiden vastuusta oppilaiden turvallisuuden takaamisessa.

Tulevaisuusvaliokunta ehdottaa, että Suomi ottaa yhdeksi terveysunioniin vaikuttamisen painopistealueeksi lasten, nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveyden.

Tulevaisuusvaliokunta muistuttaa, että valiokunta on jo aiemmin lausunnossaan Suomen avaintavoitteista EU-vaalikaudelle 2024—2029 (TuVL 1/2024 vp — E 58/2023 vp) korostanut, että "Euroopan kestävä hyvinvointi edellyttää nuorten aikuisten lapsiturvallisuutta, työelämän perheystävällisyyttä sekä syntyvyyttä Eurooppaan. Ihmisten ja perheiden hyvinvointi lisää samalla tulevaisuuskonetta ja vahvistaa demokratiaa. Valiokunnan kuulemat asiantuntijat painottivat myös EU-kansalaisten digihyvinvointia ja varsinkin lasten ja nuorten suojaamista verkossa."

VALIOKUNNAN LAUSUNTO

Tulevaisuusvaliokunta ilmoittaa,

että se yhtyy asiassa valtioneuvoston kantaan korostaen edellä esitettyjä näkökohtia.

Helsingissä 31.5.2024

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Aino-Kaisa Pekonen vas
jäsen Eeva-Johanna Eloranta sd
jäsen Lotta Hamari sd
jäsen Harry Harkimo liik
jäsen Pauli Kiuru kok
jäsen Mats Löfström r
jäsen Niina Malm sd
jäsen Krista Mikkonen vihr
jäsen Olga Oinas-Panuma kesk
jäsen Mika Poutala kd
jäsen Aura Salla kok
jäsen Ville Vähämäki ps
varajäsen Saku Nikkanen sd
varajäsen Joakim Vigelius ps

Valiokunnan lausunto TuVL 2/2024 vp

Valiokunnan sihteerinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Olli Hietanen

valiokunnan pysyvä asiantuntija Maria Höyssä