

Etuuksien ja palvelujen suunnitteluyksikkö
Terveystieteiden tutkimuskeskus

11.11.2024

KELA/7246/2024

Sosiaali- ja terveysvaliokunta 13.11.2024/HE 134/2024 vp/lausuntopyyntö

Kansaneläkelaitoksen asiantuntijalausunto

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Kansaneläkelaitokselta (Kela) asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta (HE 134/2024). Kela kiittää valiokuntaa lausuntopyynnöstä.

Esityksessä ehdotetaan, että 14 vuorokauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta kiireettömässä perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta, ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kolme kuukautta. Vastaavasti ehdotetaan, että kiireettömässä perusterveydenhuoltoon kuuluvassa suun terveydenhuollossa luovutaan 23 vuotta täyttäneiden osalta voimassa olevasta kolmen kuukauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautetaan aiempi kuusi kuukautta. Liitännäismuutoksena pidennettäisiin myös lääkärin ja hammaslääkärin sekä perusterveydenhuollossa toimivien erikoishammaslääkärin jatkokäyntien toteutumisen enimmäisaikoja 23 vuotta täyttäneiden osalta. Kaikissa tapauksissa hoitoon tulisi kuitenkin päästä kohtuullisessa ajassa. Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten osalta säilytettäisiin kokonaisuudessaan kiireettömän perusterveydenhuollon hoitotakuun nykytila. Muutosten on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2025 alkaen.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäminen

Kela toimii korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäjänä ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) palveluntuottajana. Esityksen mukaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (696/2019, opiskeluterveydenhuoltolaki) 10 a §:n ja 10 b §:n hoitoon pääsyn enimmäisaikoja pidennetään 23 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden osalta. Vuonna 2023 YTHS:n palveluihin oikeutettuja korkeakouluopiskelijoita oli keskimäärin 294 415, joista noin 73 000 opiskelijaa oli alle 23-vuotiaita. Kaikista palveluihin oikeutetuista opiskelijoista noin 25 % oli alle 23-vuotiaita.

Kelan näkemyksen mukaan alle 23-vuotiaiden opiskelijoiden hoitoon pääsyn nykyisten enimmäisaikojen säilyttäminen tukee 1.5.2025 voimaan tulevan terapiatakuun tavoitteita. Yleisesti ottaen Kela pitää hyvänä asiana lasten ja nuorten positiivista erityiskohtelua, mutta 23-vuoden ikärajan asettaminen on epätarkoituksenmukainen erityisesti korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa. Kelan käsityksen mukaan 23 vuotta täyttäneet opiskelijat tarvitsevat suun terveydenhuollon palveluita enemmän kuin alle 23-vuotiaat.

Jatkossa opiskelijan hoitoon pääsyn enimmäisaikojen kannalta on suuri merkitys sillä hetkellä, jolloin opiskelija täyttää 23 vuotta. Opiskeluterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen kaksinkertaistuminen voi aiheuttaa 23 vuotta täyttävässä opiskelijassa kokemuksen oikeuksien romahtamisesta ja terveyspalveluiden riittämättömästä saatavuudesta. Kela kantaa huolta myös YTHS:n palveluihin kuuluvien alle 23-vuotiaiden ja yli 23-vuotiaiden välisestä yhdenvertaisuudesta. Jatkossa YTHS voi joutua ohjaamaan opiskeluterveydenhuollon resursseja enemmän alle 23-vuotiaiden hoitotakuun toteutumiseen, mikä voi pidentää 23 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden hoitoon pääsyajankoja. Alle 23-vuotiaiden ja 23 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden tosiasialliset hoitoon pääsyajat saattavat ajautua kauaksi toisistaan, jos 23 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden hoitoon pääsy toteutuu hoitotakuun enimmäisajan loppupuolella. YTHS:n palveluihin oikeutetut opiskelijat ovat velvollisia maksamaan terveydenhoitomaksun, joka on samansuuruinen kaikille opiskelijoille. Samansuuruisen terveydenhoitomaksun maksaminen ja alle 23-vuotiaiden opiskelijoiden nopeampi hoitoon pääsy aika on omiaan lisäämään yli 23-vuotiaiden opiskelijoiden epäoikeudenmukaisuuden tunnetta.

Esitetyn opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n 3 momentin mukaan, jos alle 23-vuotiaan opiskelijan ensimmäinen hoitotapahtuma on psykologin vastaanotto-käynti, sovelletaan poikkeuksellisesti 1 ja 2 momentissa säädettyä kolmen kuukauden hoitoon pääsyaikaa. Vastaavaa poikkeusta ei ole esitetty terveydenhuoltolakiin. Kelan näkemyksen mukaan esitetty sääntely psykologien käyntien osalta on tarpeeton, koska pääsääntöisesti opiskelijaterveydenhuollossa psykologin käynti perustuu lääkärin laatimaan hoitosuunnitelmaan. Valiokunnalla on käsittelyssä myös hallituksen esitys eduskunnalle lasten ja

nuorten terapiatakuuta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 131/2024). Terapiatakuuta koskevat opiskeluterveydenhuoltolain 10 a pykälään tehtävät muutokset tulee yhteensovittaa 1.1.2025 voimaan tulevan opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsyä koskevan sääntelyn kanssa. Jos terapiatakuun myötä opiskelija voi ohjautua hoidon tarpeen arvioinnista suoraan psykologille, on psykologille hoitoon pääsyn kolmen kuukauden enimmäisaika ristiriidassa terapiatakuun 28 vuorokauden enimmäisajan kanssa.

Korkeakouluopiskelijat kokivat liian pitkiksi aikaisemmin ennen 1.9.2023 voimassa olleet opiskeluterveydenhuollon hoitoon pääsyn enimmäisajat, joita nyt esitetään yli 23-vuotiaiden opiskelijoiden hoitoon pääsyn enimmäisajoina. Opiskeluterveydenhuoltolain 1 §:n mukaan opiskeluterveydenhuoltolain tarkoituksena on turvata korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palvelut valtakunnallisesti ja parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta. Kela toteaa, että korkeakoulujen lukukausien pituuteen nähden pitkät hoitoon pääsyn enimmäisajat eivät tue opiskeluterveydenhuoltolain tarkoitusta ja tavoitteita, vaikka hoitoon tulisi päästä tarvittaessa yksilöllisen hoidon tarpeen arvioinnin perusteella enimmäisaikaa nopeammin.

Kelan näkemyksen mukaan erityisesti suun terveydenhuoltoon esitetty kuuden kuukauden enimmäisaika on liian pitkä, kun otetaan huomioon opiskelijan tosiasiallinen mahdollisuus päästä sen lukukauden aikana hoitoon, jolloin hänelle tehdään opiskeluterveydenhuoltolain 10 §:n mukainen hoidon tarpeen arviointi. Opiskeluterveydenhuoltolain 2 §:n 3 momentin mukaan opiskelijan oikeus käyttää opiskeluterveydenhuollon palveluja jatkuu sen lukukauden loppuun asti, jolle opiskelija on ilmoittautunut läsnä olevaksi. Ammattikorkeakoululain (932/2014) 29.1 §:n mukaan ja yliopistolain (558/2009) 39.1 §:n mukaan syyslukukausi on 1.8.-31.12. ja kevätlukukausi 1.1.-31.7. Syyslukukauden ollessa viisi kuukautta on mahdollista, ettei 23 vuotta täyttänyt opiskelija saa aikaa lukukauden aikana suun terveydenhuollon palveluihin, jos hoidon tarpeen arvioinnissa opiskelijan terveydentilan tai sairauden ennakoitavissa olevan kehityksen perusteella katsotaan kohtuulliseksi antaa aika hoitoon pääsyn enimmäisajan loppupuolelle. Myöskään useamman käynnin vaativia suun terveydenhuollon hoitokokonaisuuksia tai kuuden kuukauden enimmäisajassa

toteutettavia erikoishammaslääkärin käyntejä ei välttämättä ehdi toteuttaa lukukauden aikana. Suun terveydenhuollon pitkät hoitoon pääsyajat voivat myös kasvattaa opiskelijoiden suun terveydenhuollon kiireellisten päivystyskäyntien määrää hyvinvointialueilla.

Esityksen mukaan opiskeluterveydenhuoltolain 10 b §:n 2 momentissa säädetystä kahdesta eri vaihtoehtoisesta hammaslääkärille jatkohoitoon pääsyajasta ollaan luopumassa 23 vuotta täyttäneiden osalta, mutta ei alle 23-vuotiaiden osalta. Esitetyn opiskeluterveydenhuoltolain 10 b §:n 4 momentin mukaan, jos alle 23-vuotias opiskelija on 10 §:ssä tarkoitetun arvioinnin perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille, ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta tai kolmen kuukauden kuluessa 10 §:ssä tarkoitetusta arviosta. Hallituksen esityksessä (HE 74/2022) on todettu, että hyvinvointialueella on oikeus päättää, kumpaa vaihtoehtoisista määrääjoista se noudattaa.

Hoitoon pääsyn enimmäisajat turvaavat osaltaan yksilön oikeutta riittäviin terveyspalveluihin. Palveluntuottajan tulisi soveltaa sitä hoitoon pääsyn enimmäisaikaa, joka turvaa opiskelijalle nopeamman hoitoon pääsyn. Kela toteaa kahden vaihtoehtoisen hammaslääkärille hoitoon pääsyajan olevan ongelmallinen myös opiskeluterveydenhuollon hoitoon pääsyajojen seuraamisen, raportoinnin ja julkaisemisen kannalta. Kahden vaihtoehtoisen enimmäisajan säilyttäminen voi johtaa myös siihen, että eri palveluntuottajat tai saman palveluntuottajan eri palveluyksiköt kirjaavat ja seuraavat hammaslääkärille pääsyn osalta eri enimmäisaikoja. Kelan ja YTHS:n olisi helpompi seurata hoitoon pääsyä ja opiskelijoiden yhdenvertaista palveluiden saatavuutta, jos esitettyssä opiskeluterveydenhuoltolain 10 b §:n 4 momentissa säädettäisiin vain yhdestä hammaslääkärin jatkokäyntiin sovellettavasta enimmäisajasta.

Opiskeluterveydenhuoltoa koskevien taloudellisten vaikutusten osalta Kela toteaa, että YTHS:lle on arvioitu esityksestä koituvan säästöä 900 000,00 euroa vuodesta 2025 alkaen. Hoitotakuun väljentymisestä arvioitu säästö on huomi-

oitu vuoden 2025 valtion talousarvioesityksessä olevassa opiskeluterveydenhuollon enimmäisrahoituksessa. Kokonaissäästö voi kuitenkin jäädä opiskeluterveydenhuollossa arvioitua pienemmäksi. Muutoksesta aiheutuu YTHS:lle tietojärjestelmiin, raportointiin ja henkilöstön koulutukseen liittyviä kustannuksia, jotka kohdentuvat osittain jo vuoteen 2024 esitettyjen hoitotakuun muutosten tullessa voimaan 1.1.2025 alkaen.

Muut hallituksen esitystä koskevat huomiot

Lakiteknisenä huomiona Kela toteaa, että opiskeluterveydenhuollon säännöskohtaisten perusteluiden mukaan opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:ään ehdotetaan tehtäväksi vastaavat muutokset kuin terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 a §:ään ja opiskeluterveydenhuollon osalta viitataan siten terveydenhuoltolain säännöskohtaisiin perusteluihin. Terveydenhuoltolain säännöskohtaisissa perusteluissa viitataan hoidon toteuttamisen osalta mm. terveydenhuoltolain 24 §:ään ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 8 §:ään. Kelan näkemyksen mukaan terveydenhuoltolaki ei voida pitää opiskeluterveydenhuoltolain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettuna terveydenhuollon yleislakina, jonka sisältö tulisi aina kokonaisuudessaan huomioon otettavaksi opiskeluterveydenhuoltolain säännöksiä sovellettaessa. Terveydenhuoltolaki on pääosin julkista terveydenhuoltoa koskeva yleislaki, kuten terveydenhuoltolain 1 §:n soveltamisalaa koskevasta sääntelystä ilmenee. YTHS:n tuottamaan opiskeluterveydenhuoltoon ei sovelleta myöskään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia. Tältä osin opiskeluterveydenhuoltolain säännöskohtaisissa perusteluissa voisi vastaavasti todeta, että YTHS:n on huomioitava palveluita tuottaessaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 9-10 §:n mukainen sääntely.

Tämän lisäksi Kela huomauttaa viitaten hallituksen esityksessä olevaan nykytilaa ja sen arviointia koskevaan "2.1.1 Terveydenhuollon järjestäminen" kohtaan, että teksti sisältää osittain vanhentunutta tietoa Kela-korvausten uudistamisen osalta. Uuden Kela-korvausmallin sijaan hallitus uudistaa Kela-korvauksia vaiheittain. Ensimmäisessä vaiheessa on tarkoitus palauttaa hedelmöityshoitojen korvattavuus 1.1.2025, josta hallitus on antanut esityksensä (HE 174/2024).

Muita yleisiä huomioita Kelan etuuksia koskien

Merkittävä osa Kelan asiakkaiden etuuksista edellyttää terveydenhuollon ammattihenkilön arviota, ohjausta tai lausuntoa. Osa Kelan asiakkaista saa lausunnon nyt voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti 14 vuorokaudessa tai seitsemässä vuorokaudessa toteutettavan lääkärin hoidon tai tutkimusten yhteydessä. Myös voimassa olevaa hoitotakuuta koskevassa hallituksen esityksessä (HE 74/2022) tunnistettiin tilanteita, joissa terveysongelman hoidon yhteydessä tai jo hoidon tarvetta arvioitaessa esiin tulee tarve saada myös terveysongelmaan liittyvä todistus. Jatkossa vastaavissa tilanteissa yli 23-vuotiaat voivat saada lausunnon kolmen kuukauden enimmäisajassa toteutettavan hoidon tai tutkimusten jälkeen.

Etuuksien hakeminen voi pitkittyä hoidontarpeen arvion ja lääkärinlausuntojen saamisen viivästymisen vuoksi esim. sairauspäivärahassa, vammaisetuuksissa, lääkekorvauksissa tai kuntoutuksessa. Hoitoon pääsyajojen pidentymisestä voi myös aiheutua Kelan asiakkaille oikeuden menetyksiä, jos lausuntoa ei saada ennen etuuden hakuajan umpeutumista. Kelan etuuksien saajien ja kuntoutusasiakkaiden tutkimusten ja hoidon viivästyminen voi osaltaan johtaa työkyvyttömyyden pitkittymiseen ja ensisijaista etuutta nopeammin saatavilla olevien toimeentuloa turvaavien viimesijaisten etuuksien tarpeettomaan käyttöön. Pitkä viive hoitoon pääsyssä aiheuttaa yksilön inhimillisen kärsimyksen lisäksi tarpeettomia kustannuksia yhteiskunnalle mm. pitkittyneissä sairauspäivärahakausissa, kun tarvittavaan tutkimukseen tai hoitoon ei pääse riittävän nopeasti. Kela toteaa, että 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyn enimmäisaikojen nostaminen voi lisätä sosiaalivakuutuksen kustannuksia.

Reija Jääskeläinen

Osaamiskeskuksen päällikkö