

Ulla Harjunmaa
Sara Launio

3.2.2025

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Viite: Lausuntopyyntöne 14.1.2025 HE 195/2024

**Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi
sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta**

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta tulla kuulluksi liittyen sairausvakuutuslain muutoksiin, jotka koskevat Kela-korvausten uudistamista.

Esitysluonnoksen mukaan sairausvakuutuslakia muutettaisiin niin, että yksityisen suuhygienistin hoito- ja tutkimuskäynnit korvattaisiin enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa suoravastaanotona, eli ilman hammaslääkärin lähetettä. Suuhygienistin tekemä suun terveystarkastus korvattaisiin kuitenkin vain kerran joka toinen kalenterivuosi. Fysioterapiakäyntejä ehdotetaan korvattavaksi enintään neljä kertaa kalenterivuodessa suoravastaanotona ilman lääkärin lähetettä. Yksityisen sairaanhoidon lääkärinpalkkioiden korvauksia ehdotetaan muutettavaksi siten, että naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin vastaanottokäynnit korvattaisiin erikoistaksaluokassa. Lisäksi uutena asiana edellisen lausuntokierroksen ja kuulemistilaisuuden jälkeen hammashoidon ja mielenterveyspalvelujen korvaustaksojen korottamiseen suunnattaisiin hallituksen budjettiriihessään sopimaa määräaikaista lisärahoitusta.

Esityksen tavoitteena on perusterveydenhuollon saatavuuden parantaminen sellaisissa palveluissa, jotka ovat julkisessa terveydenhuollossa heikommin saatavissa, sekä palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hoitoon. Tavoitteena on myös edistää eri ammattiryhmien välistä tarkoituksenmukaista työnjakoa ja eri ammattiryhmien osaamisen hyödyntämistä nykyistä paremmin.

Ulla Harjunmaa
Sara Launio

3.2.2025

Lisäksi tavoitteena on lisätä valinnanvapautta sekä kehittää yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta. THL huomauttaa, että samalla, kun tavoitteet ovat sinänsä kannatettavia, niiden toteutumiseen esityksen mukaisin toimin liittyy epävarmuuksia.

Kuten aiemmissa lausunnoissaan (THL/2220/4.00.00/2024 ja THL/6394/4.00.02/2024), THL pitää monikanavaisen rahoitusjärjestelmän vahvistamista pääosin epätarkoituksenmukaisena ja katsoo, että kaikkia järjestelmään tehtäviä uudistuksia on arvioitava suhteessa siihen, millainen niiden vaikutus on julkisen palvelujärjestelmän toimintaan sekä palvelukokonaisuuksiin. THL katsoo, että esityksen tavoite, jossa Kela-korvausten avulla pyritään vahvistamaan perusterveydenhuollon saatavuutta, heikentäen samaan aikaan hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä, ei edistä palveluiden saatavuutta koko väestölle. Perusterveydenhuollon kehittäminen osana hyvinvointialueiden toimintaa, samalla yksityistä palvelutuotantoa hyödyntäen, olisi todennäköisesti sekä yhdenvertaisempi että vaikuttavampi vaihtoehto kun tarkastellaan koko palvelujärjestelmän toimintaa ja sen tuottamaa väestön terveyttä. Lisäksi THL haluaa kiinnittää huomion siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää tulisi kehittää pitkällä tähtäimellä kokonaisuus huomioiden.

Esityksessä mainitaan, että korvaustaksojen korotuksilla pyritään lisäämään yhdenvertaisia mahdollisuuksia käyttää yksityisiä palveluita korvausten turvin ja että esityksellä ei siten heikennetä kenenkään asemaa. THL on tästä osin eri mieltä ja huomauttaa, että Kelakorvausten nostosta hyötyvät ennen kaikkea hyvä- ja keskituloiset, joilla on varaa maksaa omavastuuosuus käyntiin liittyvistä palkkioista ja jotka asuvat alueilla, joilla yksityisiä palveluita on tarjolla. THL korostaa, että palvelukanavan määräytyminen henkilön varallisuuden mukaan lisää eriarvoisuutta väestön terveydessä ja yhteiskunnassa.

Kuten esityksessäkin todetaan, erityisesti suun terveydenhuollon käyttö on vahvasti palveluntarjoajauskollista ja on epätodennäköistä, että korvausten nosto vaikuttaisi siten, että asiakkaita siirtyisi merkittävässä määrin julkiselta sektorilta yksityissektorille. Näin ollen korvausten nosto hyödyttäisi lähinnä niitä, jotka jo tälläkin hetkellä pystyvät hyödyntämään yksityissektorin palveluita, eikä korvausten nosto vaikuttaisi merkittävästi julkisen sektorin jonotilanteeseen.

THL näkee ongelmallisena, että Kela-korvausjärjestelmään ei sisälly hintasääntelyä, jolloin riskinä on, että korvausten nosto siirtyy palveluiden hintoihin, eikä koidu palveluiden käyttäjien eduksi. THL pitääkin kannatettavana, että hintakaton käyttöönottoa selvitetään osana Kela-korvausten jatkokehitystyötä. Jatkokehitystyöhön tulisi sisällyttää myös toimistomaksujen raportointivelvollisuuden selvittäminen.

Kommentit muutosehdotuksista

Kommentit suuhygienistin tai fysioterapeutin antaman hoidon ja tutkimusten korvaamista koskevista ehdotuksista

(Sairaanhoitolain 3 luku, 2 a § Suuhygienistin antama hoito ja 2 b § Fysioterapeutin antama hoito)

THL pitää suuhygienistin suorakorvausta kahdesti vuodessa ja fysioterapeutin suorakorvausta neljästi vuodessa tarkoituksenmukaisena ja arvioi, että ne voivat jonkin verran lisätä varhaishoitoa ja ennaltaehkäisevien palvelujen käyttöä, säästää palvelunkäyttäjän kustannuksia, tukea ammattiryhmien välistä tarkoituksenmukaista työnjakoa ja lisätä pitovoimaa näillä aloilla.

Kommentit lääkärin ja hammaslääkärin palkkioista korvattavien osuuksien muutosehdotuksista

(Sairaanhoitolain 3 luku, 4 § Lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkiosta korvattava osuus)

THL katsoo naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin vastaanottotoiminnan soveltuvan ko. Kela-korvaus kokeiluun. THL yhtyy näkemykseen, että julkisessa perusterveydenhuollossa naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin palveluja ei ole kattavasti saatavilla ja että yksityiset palvelut täydentävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita. THL kuitenkin huomauttaa, että muutos kohdistuisi pääasiassa keski- ja suurituloisiin ja olisi alueellisesti eriarvoista, huomioiden että yksityisten gynekologien saatavuus vaihtelee huomattavasti alueellisesti. THL näkee vaikutustenarvioinnin kokeilua toteutettaessa välttämättömänä, jotta panostuksen väestötasoisia vaikutuksia päästään arvottamaan.

Kommentit lääkärin ja hammaslääkärin tutkimuksesta ja hoidosta korvattavien osuuksien muutosehdotuksista

(Sairaanhoitolain 3 luku, 5 § Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus)

THL näkee esitetyn lisäyksen siitä, että Suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus korvataan vain kerran joka toinen kalenterivuosi kannatettavina ja sääntelyä yhdenmukaistavana.

Kommentit rahoituksen suuntaamisesta suun terveydenhuollon ja mielenterveyspalvelujen korvausten korottamiseen

THL toteaa, että jos tällainen lisärahoitus Kela-korvausten korotuksiin tehdään, on yleisesti ottaen kannatettavaa, että korvauksia suunnataan niihin palveluihin, joita on julkisessa perusterveydenhoidossa heikommin tarjolla. Samanaikaisesti tulee kuitenkin huolehtia, että muutokset eivät heikennä hyvinvointialueiden mahdollisuuksia resursoida ja kehittää julkisen sektorin palveluja.

Ulla Harjunmaa
Sara Launio

3.2.2025

THL katsoo, että korotusten kohdistaminen suun terveydenhuoltoon on kannatettavaa huomioiden suun terveydenhuollon huomattavasti muuta terveydenhuoltoa korkeampi asiakasmaksuosuus sekä julkisen sektorin jonotilanne suun terveydenhuollon palveluissa. Suun terveydenhuollon erityisesti kiinnityskudossairauksien hoitoon kohdistettuja korotuksia puoltaa se, että kiinnityskudossairaudet ovat hyvin yleisiä mutta alihoitettuja väestössä, ja että ne ovat yhteydessä myös moniin muihin kroonisiin sairauksiin. On mahdollista, että muutokset helpottaisivat jonkin verran hyvinvointialueiden perusterveydenhuollon jonotilannetta ja työtaakkaa ja siten myös henkilöstön työpainetta.

Mielenterveyspalvelujen osalta muutos kohdistuisi keski- ja suurituloisiin ja olisi alueellisesti eriarvoista, huomioiden että yksityispsykiatrien, psykologien tai psykoterapeuttien saatavuus vaihtelee huomattavasti. Osalla hyvinvointialueita on käytännössä vain yksittäisiä psykiatrian erikoislääkäreitä tai ei yhtään erikoislääkäriä. THL ei pidä tarpeellisena lisäkannustimia yksityissektorille siirtymiseen. THL katsoo, että vaikuttavampi panostus mielenterveyspalveluihin olisi hyvinvointialueiden mielenterveyspalveluiden vahvistaminen vastaavalla summalla.

Pääjohtaja

Mika Salminen

Johtaja

Piia Aarnisalo