

29.4.2025

YVV/820/2025

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 36/2025 vp)

Yhdenvertaisuusvaltuutettu kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 36/2025 vp). Valtuutettu lausuu hallituksen esityksen johdosta erityisesti siitä näkökulmasta, voidaanko korkeampiin sairaanhoidon korvauksiin oikeuttavaa ehdotusta 65 vuoden ikärajaista pitää hyväksyttävänä ja oikeasuhtaisena yhdenvertaisuuslain syrjinnän kiellon kannalta.

Yhdenvertaisuuslain 8 §:n 1 momentin mukaan ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toiminnan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syrjintä on välitöntä, jos jotakuta kohdellaan henkilöön liittyvän syyn, kuten iän, perusteella epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta on kohdeltu, kohdellaan tai kohdeltaisiin vertailukelpoisessa tilanteessa.

Yhdenvertaisuuslain 11 §:n mukaan erilainen kohtelu ei ole syrjintää, jos kohtelu perustuu lakiin ja sillä on muutoin hyväksyttävä tavoite ja keinot tavoitteen saavuttamiseksi ovat oikeasuhtaisia. Erilainen kohtelu on oikeutettua siinäkin tapauksessa, että kohtelun oikeuttamisperusteista ei ole säädetty, jos kohtelulla on perus- ja ihmisoikeuksien kannalta hyväksyttävä tavoite ja keinot tavoitteen saavuttamiseksi ovat oikeasuhtaisia. Tätä säännöstä ei kuitenkaan sovelleta, kun kyse on julkisen vallan käytöstä tai julkisen hallintotehtävän hoidosta.

65 vuotta täyttäneiden korkeampi sairastavuus

Hallituksen esityksellä säädettäisiin 65 vuotta täyttäneille mahdollisuus väliaikaisesti käyttää yksityisen terveydenhuollon yleislääkärin palveluita julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla ja tällä tavoin parantaa 65 vuotta täyttäneiden mahdollisuuksia saada sairaanhoitopalveluita. On selvää, että esityksellä asetettaisiin 65 vuotta täyttäneet henkilöt iän perusteella terveydenhuollon palveluiden saatavuuden sekä yksityisen terveydenhuollon palveluista maksettavan maksun osalta edullisempaan asemaan kuin alle 65-vuotiaat henkilöt. Tämä on tunnistettu myös hallituksen esityksen säätämisyjärjestystä koskevassa luvussa. Edullisempaan asemaan asettamista sekä esitettyä 65 vuoden ikää perustellaan esityksessä siten, että ikääntyneellä väestöllä on suurempi tarve terveydenhuollon palveluille tässä ikäryhmässä esiintyvän korkeamman sairastavuuden vuoksi.

Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden kohdentaminen henkilöille, jotka yleensä ovat haavoittuvassa asemassa, esimerkiksi ikääntyneet tai lapset, on lähtökohtaisesti hyväksyttävää ja heidän suotuisampaa kohtelua voidaan pitää perusteltuna. Pelkästään ikään perustuva kategorinen rajausta ei kuitenkaan kaikissa tilanteissa riittävällä tavalla tunnista tilanteita, joissa sairaanhoidon palveluita tulisi kohdentaa kansanterveyden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Kaikki 65 vuotta täyttäneet eivät ole erityisen haavoittuvassa asemassa tai taloudellisen tuen tarpeessa siten, että heidän vastaanottokäyntejään yksityisessä terveydenhuollossa olisi perusteltua tukea nyt ehdotetulla tavalla. Toisaalta esimerkiksi nuori työkyvyttömyyseläkkeellä oleva henkilö voisi terveydentilansa ja taloudellisten syiden vuoksi olla tilanteessa, jossa hän hyötyisi nyt 65 vuotta täyttäneille suunnatusta tuesta, mutta hän jäisi ikänsä vuoksi nyt ehdotettavan korvauksen ulkopuolelle.

Esityksessä mainitaan (s. 31), että Kelan tarkastelun mukaan 65 vuotta täyttäneet kävivät vuonna 2023 sekä yksityisillä yleislääkäreillä että erikoislääkäreillä sitä enemmän, mitä suurempituloisista oli kyse. Arviot siitä, kuinka paljon nyt esitettävä muutos ohjaisi 65 vuotta täyttäneitä hakeutumaan yksityisten terveyspalveluiden piiriin ovat esityksen perustelujen mukaan epävarmat (s. 41). Koska henkilöiden, jotka aiemmin eivät ole käyttäneet yksityisiä terveyspalveluita, hakeutuminen näiden palveluiden piiriin on esityksen mukaan epävarmaa, voidaan todeta, että tällä hetkellä yksityisiä terveyspalveluja käyttävät keski- ja suurituloiset henkilöt hyötyisivät erityisesti ehdotetusta muutoksesta.

Esityksellä tavoiteltava hoitoon pääsyn nopeutuminen julkisessa terveydenhuollossa riippuu siitä, kuinka moni aiemmin julkisen terveydenhuollon palveluita käyttänyt siirtyisi käyttämään yksityisiä terveyspalveluita. Yksityisten terveydenhuolto-

palveluiden piiriin pääsy vaihtelee alueellisesti sen mukaisesti, kuinka paljon yksityisiä terveyspalveluita ja lääkäreitä alueella on saatavilla. Ehdotetut muutokset näyttäisivät kohdentuvan erityisesti suurissa kaupungeissa asuville henkilöille, koska yksityisen terveydenhuollon palveluita on saatavilla enemmän suurissa kaupungeissa. Koska esitystä perustellaan ikääntyneiden patoutuneeseen palvelutarpeeseen vastaamisella, olisi hyvä, että esityksessä arvioitaisiin sitä, miten patoutunut palvelutarve vaihtelee alueellisesti ja miten ehdotetut muutokset kohdentuisivat juuri siihen ryhmään, joka tällä hetkellä kokee palveluvajetta. Jos alueellisesti ei ole tarjolla riittävästi yksityisen terveydenhuollon palveluita tai ne ovat pitkän etäisyyden päässä, ehdotetut muutokset eivät mahdollista palveluvajetta kokevien henkilöiden siirtymistä näiden palveluiden piiriin. Tällöin hyödyt ehdotettavasta muutoksesta kohdentuvat ensisijaisesti nykyisille yksityisten terveyspalveluiden käyttäjille.

Työikäisten työterveyshuollon palvelut

Esityksessä perustellaan 65 vuotta täyttäneiden edullisempaan asemaan asettamista myös sillä, että 65 vuotta täyttäneillä on käytettävissään vähemmän rinnakkaisia terveydenhuoltojärjestelmiä. Käytännössä kyse on työterveyshuollon palveluista, joiden piirissä 65 vuotta täyttäneet eivät lähtökohtaisesti ole. Työterveyshuolto on vakuutettujen ja työnantajien rahoittama järjestelmä, jonka tarkoitus on turvata työikäisten työllisten terveydenhoitoa. Työterveyden kautta tarjottavien palveluiden laajuus ja sisältö vaihtelevat eri työnantajien välillä. Työterveyshuollosta annetun lain perusteella työnantajien lakisääteiseen työterveyshuoltoon kuuluu ensisijaisesti työhön liittyvät terveystarkastukset, työkyvyn tukeminen sekä työhön liittyvien sairauksien ja oireiden selvittäminen. Työterveyshuollon kautta voidaan järjestää myös työterveyshuollon sairaanhoidon palveluita, mutta työnantajien välillä on eroja siinä kuinka kattavia nämä palvelut ovat. Kaikki työikäiset eivät myöskään ole työterveyshuollon piirissä, kuten työttömät tai työkyvyttömyyseläkkeellä olevat henkilöt. Myös osa pienten yritysten työntekijöistä ja yrittäjistä ovat työterveyshuollon ulkopuolella.

Henkilöitä on kohdeltava samanlaisissa tapauksissa samalla tavalla. Yhdenvertaisuuslain esitöiden mukaan (HE 19/2014 vp, s. 70), jotta tilanteet olisivat säännöksessä tarkoitettussa mielessä vertailukelpoisia, tulee niiden olla rinnastettavissa toisiinsa oikeudellisesti merkityksellisten seikkojen osalta.

Hallituksen esityksessä on perusteltu eri ikäryhmien asettamista eri asemaan sillä, että 65 vuotta täyttäneet ja alle 65-vuotiaat eivät olisi vertailukelpoisessa asemassa,

koska 65 vuotta täyttäneet eivät ole työterveyshuollon palveluiden piirissä. Valtuutettu katsoo, että kyseiset henkilöryhmät ovat oikeudellisesti merkityksellisten seikkojen osalta vertailukelpoisia, koska kaikki alle 65-vuotiaat eivät ole työterveyshuollon piirissä, jolloin heidän mahdollisuutensa käyttää terveystalveluja vertautuu 65 vuotta täyttäneisiin henkilöihin. Työttömien ja työkyvyttömyyseläkkeellä olevien henkilöiden lisäksi myös osa pienten yritysten työntekijöistä ja yrittäjistä ovat työterveydenhuollon palveluiden ulkopuolella. Lisäksi työterveyshuollon palveluiden sisällöissä on huomattavia eroja eri työnantajien kesken. Vaikka henkilö olisi työterveyshuollon palveluiden piirissä, ei työnantajan tarjoama palvelu välttämättä kattaisi niitä yleislääkärin palveluja, joihin nyt 65 vuotta täyttäneille tarjottaisiin mahdollisuus hankkia julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla.

Valtuutettu katsoo, että hallituksen esityksessä esitetty 65 vuoden ikäraja ja sille ehdotetut perustelut eivät kuvaa kyseisten ryhmien terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta. Valtuutetun näkemyksen mukaan hallituksen esityksessä esitetyt perustelut eivät ole yhdenvertaisuuslaissa tarkoitettu hyväksyttävä perustelu kyseisen ikärajan asettamiselle.

Lopuksi

Edellä mainituin perustein valtuutettu katsoo, että vaikka ikääntyneellä väestöllä on suurempi terveydenhuollon palveluiden tarve, ei tapa, jolla nyt ikääntyneiden asemaa yritetään parantaa, ole oikeutettavissa yhdenvertaisuuslain mukaisella tavalla. Vaikka tavoitetta ikääntyneiden terveydenhuollon tukemisesta on pidettävä hyväksyttävänä, eivät keinot tavoitteen saavuttamiseksi ole oikeasuhtaisia eivätkä muutokset näytä kohdentuvan tarkoituksenmukaisella tavalla niille, jotka erityisesti hyötyisivät nopeammasta hoitoon pääsystä. Terveydenhuollon resurssien kohdentamisen ei tulisi olla sidottu vain potilaan ikään vaan tarvittaessa iän lisäksi tulisi huomioida myös muita potilaaseen liittyviä ominaisuuksia ja elämäntilanteita tavalla, joka on lääketieteellisesti perusteltua. Mikäli haavoittuvassa asemassa olevan henkilön kohdalla ei kategorisesti arvioida iän lisäksi lainkaan muita tekijöitä, saattaa ehdoton ikäkriteeri joissain tilanteissa muodostua syrjiväksi yhdenvertaisuuslain perusteella.

Valtuutettu on lausunut viime aikoina Kela-korvauksiin liittyvien hallituksen esitysten yhteydessä, että panostamalla rahallisesti Kela-korvauksiin, tuetaan ensisijaisesti hyvin toimeentulevan väestönosan sairaanhoitoa ja terveyden edistämistä. Vaikka päätökset terveydenhuollon rahoituksen kohdentamisesta ovatkin viime kä-

dessä poliittisia, on kysymys myös perusoikeuksien toteutumisesta ja ihmisten yhdenvertaisuudesta. Terveystenhuollon patoutunutta palvelutarvetta voitaisiin vaihtoehtoisesti korjata myös kohdentamalla resursseja hyvinvointialueille, jotka voivat oman palvelujärjestelmänsä puitteissa esimerkiksi palveluseteleitä käyttämällä ohjata tiettyjä terveydenhuollon asiakkaita yksityisten palvelujen piiriin.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu

Kristina Stenman

Erityisasiantuntija

Marko Leimio

