

Ida Nummelin

19.5.2025

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Kirjallinen asiantuntijalausunto StV 20.5.2025 klo 10.00

Lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta, HE 36/2025 vp

STTK pitää yleisesti tärkeänä, että julkinen sektori on jatkossakin terveydenhuollon ensisijainen tuottaja. Keskiestä on, että ehdotettu valinnanvapauskokeilu ei lisää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia, kasvata terveyseroja tai johda terveydenhuollon pirstaloitumiseen. STTK katsoo, että valinnanvapauskokeilun liittämistä omalääkärimalliin tulisi harkita päällekkäisyyksien ja pirstaloitumisen välttämiseksi.

STTK kantaa huolta siitä, miten ehdotettu kokeilu takaa hoidon jatkuvuuden sekä kokonaisvaltaisuuden. Erityisenä riskinä STTK näkee, että kokeilun toteuttamistapa voi johtaa terveempien asiakkaiden ylihoitoon ja toisaalta taas sairaampien ja moniongelmaisten asiakkaiden alihoitoon. Ongelmaksi voi muodostua palveluntarpeiden mukaisen kokonaishoidon arvioinnin ja kokonaishoidon toteutuminen. STTK huomauttaa, että ehdotettu kokeilu ei vastaa niiden ikääntyneiden tarpeisiin, joilla on pitkäaikais- tai monisairautta ja jotka tarvitsevat erikoislääkäreiden palveluita, moniammatillista apua tai useita tutkimuksia ja pitkäaikaista hoitoa ja seurantaa.

Terveyshyötyjen näkökulmasta STTK katsoo, että terveyspalveluiden saatavuus tietyillä alueilla voi parantua niiden vakuutettujen osalta, joiden palveluntarve on pistemäistä ja joilla ei ole pitkäaikaissairautta tai laajaa tarvetta erilaisille sosiaali- ja terveyspalveluille. Laajemmin palveluita tarvitsevien ja asutuskeskusten ulkopuolella asuvien osalta valinnanvapaus ja vaikutusmahdollisuudet omaan hoitoon eivät todennäköisesti tule lisääntymään. STTK onkin huolissaan siitä, että ehdotettu kokeilu voi syventää alueiden välistä eriarvoisuutta palveluiden tasossa ja saatavuudessa.

Lisäksi STTK näkee ehdotetussa valinnanvapauskokeilussa riskinä sen, että kokeilu johtaa henkilöstösiirtymiin julkisesta terveydenhuollosta yksityiselle sektorille, mikä voi entisestään heikentää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia tuottaa palveluita.

Ida Nummelin

19.5.2025

STTK pitää tärkeänä, että hoidon jatkuvuus turvataan ja hyvinvointialueiden mahdollisuus kehittää omalääkäri- ja omatiimimalleja varmistetaan. Palvelujärjestelmän kehittämisen ei tulisi lisätä terveystalouden haasteita eikä heikentää julkista sote-järjestelmää. STTK korostaa, että hyvinvointialueiden rahoitusta on vahvistettava ja niiden toimintojen kehittämiseksi on annettava aikaa ja mahdollisuuksia.

STTK katsoo, että on täysin epävarmaa, missä määrin ehdotettu kokeilu ja rahoituksen ohjaaminen Kela-korvauksiin tosiasiallisesti ohjaisi ikääntyneiden palvelujen käyttöä. Ikääntyneiden palvelutarpeet ovat usein moninaisia, ja ennaltaehkäisyllä sekä moniammatillisuudella ja hoidon jatkuvuudella sekä kokonaisvaltaisuudella on merkitystä hoitojonojen purkamisessa. Ehdotetun kokeilun mahdolliset vaikutukset hoidon jatkuvuuteen ja kokonaisvaltaisuuteen tulee selvittää huolellisesti.

STTK on huolissaan myös siitä, että korvaukset ja korvausten korotukset tulisivat myös jatkossa kohdetumaan jo entuudestaan yksityisiä palveluita käyttäville hyvätuloisille asiakkaille hintakatosta huolimatta. Esityksessä ei myöskään ole mahdollista luotettavasti arvioida sitä, mitä ehdotettu kokeilu tulisi vaikuttamaan julkisen terveydenhuollon kuormitukseen, vai onko kyseessä vain rahoituksen siirto, jolla ei ole merkittävää vaikutusta hoitojonoihin.

Lisätietoja: Ida Nummelin, sosiaali- ja terveystalouden asiantuntija
ida.nummelin@sttk.fi
050 547 1927