

Työehdot/Työläjäarvi

19.5.2025

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

HE 36/2025 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry kiittää lausuntopyynnöstä ja suhtautuu kielteisesti lausuttavana olevaan hallituksen esitykseen. Esitykseen kirjatut tavoitteet perusterveydenhuollon palvelujen parantamisesta ja jonojen lyhentymisestä eivät luonnoksella ehdotettujen uudenlaisten sairausvakuutuskorvauksien kautta edisty. Tilastot korotettujen Kela-korvauksien vähäisistä vaikutuksista eivät osoita, että hoitajonoja olisi saatu lyhennettyjä. Ei ole todennäköistä, että hallituksen esitysluonnoksessa valituilla keinoilla saavutettaisiin niille asetettuja tavoitteita, joten hallituksen esitystä ei tule hyväksyä.

SAK esittää, että HE:n toteuttamiseen varattu rahoitus kohdennettaisiin hyvinvointialueiden palvelujen laadun ja saatavuuden kehittämiseen. Mikäli hallituksella on ollut huolena hyvinvointialueiden yleiskatteellisen rahoituksen kohdentumisen ongelmat, voitaisiin lisärahoitus osoittaa hyvinvointialueille tarkemmin määriteltyihin projekteihin.

Laajasti kannatetun omalääkäri/omatiimimallin suunnitteluun ja käynnistämiseen tullaan tarvitsemaan lisärahoitusta. Samoin esimerkiksi parhaiden käytäntöjen leviäminen hyvinvointialueelta toiselle tapahtuu aiemmin ennakoitua ja toivottua hitaammin. Projektimuotoinen kohdennettu rahoitus voitaisiin osoittaa hankkeeseen, jolla vauhditettaisiin hyvien käytäntöjen nopeampaa leviämistä alueelta toiselle. Näin voitaisiin edistää palvelujen laadun, saatavuuden ja jatkuvuuden kehitystä hyvinvointialueilla.

Mikäli hallitus haluaisi erityisesti huomioida yksityisen sektorin roolia palveluissa, voitaisiin hanke pohjaisesti kehittää yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyön lisäämistä alueilla. Tämä tulisi tehdä niin, että julkisella sektorilla on selkeästi päävastuu palveluista ja kustannustaso säilyy kohtuullisena.

Mikäli kuitenkin hallitus haluaa pitää kiinni tästä esityksestä ja lisärahoituksen kohdentamisesta nimenomaan yksityisen sairaanhoidon sairausvakuutuskorvauksiin, sisältää hallituksen esitys joitakin uusia myönteisiksi katsottavia elementtejä kuten palvelujen hintakatto. On kiinnostava uusi avaus, että HE sisältää mekanismin yksityisten terveydenhuoltopalvelujen hintanousun suitsimiseksi.

Työehdot/Työläjäarvi

19.5.2025

Toisaalta tämä saattaa osaltaan olla se syy, joka aiheuttaa professiojärjestöjen torjuntaa esitykselle. Hintojen rajoittaminen tarkoittaa muutosta yksityisen sektorin ammattilaisten professionaaliseen autonomiaan ja palvelujen vapaaseen hinnoitteluun. Onkin epävarmaa, miten uuteen malliin löytyy lääkäreitä. Nykyisille yksityislääkäreille, joilla ei ole asiakaspulaa muutos todennäköisesti tarkoittaisi ansiotason laskua. Nuorille lääkäreille uusi malli taas saattaisi tarkoittaa ansiotason nousua julkisen sektorin työhön verrattuna, eli heillä olisi ehkä enemmän kiinnostusta lähteä mukaan. Tällöin kokeneen seniorituen puute yksityisenä ammatinharjoittajana yksin työskenneltäessä saattaisi vaikeuttaa näiden nuorten lääkäreiden osaamisen ja ammattitaidon karttumista sekä hoidon laadun varmistamista. Myös julkisen sektorin lääkäripula saattaisi vaikeutua, kun yksityiselle sektorille tarjoutuisi enemmän työtehtäviä lääkäreille, jotka eivät ole erikoistuneet ja joilla muutoinkin on vasta vähän työkokemusta.

Osana hallituksen esitystä säädetään tutkimuskulujen rajatusta korvaamisesta kokeiluun osallistuville. Monissa tilanteissa tarvittaisiin ehdotettua huomattavasti laajempia laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia kuin mitä esitysluonnoksessa on hahmoteltu. Tällöin lisätutkimuksien korkeat kustannukset olisivat käytännössä rajaamassa pieni- ja keskituloisten senioreiden mahdollisuuksia hankkia palveluja kokeilussa kuvatulla tavalla.

Toisaalta hyvinvointialueiden laboratoriot pystyvät myymään analyysejä yksityisiin lääkäriasemiin verrattuna selvästi edullisemmilla hinnoilla. Tästä vaihtoehdosta tulisi informoida potilaita ja edullisempien tutkimuksien hyödyntämiseen tulisi kannustaa. Näytteenotto voisi myös tapahtua kokeiluun osallistuvan ammatinharjoittajan tai hänen yksikkönsä toisen työntekijän toimesta, jolloin näytteet lähetettäisiin analyysia varten maltillisten hintojen laboratorioon. Joissain tilanteissa näin voitaisiin tuoda lähipalveluja maaseutukuntiin, joissa oma terveysasema on lakkautettu tai lakkautusuhan alla. Tämä edellyttää ammatinharjoittajia, jotka ovat valmiita lähtemään mukaan väliaikaiseen kokeiluun.

Kokeilusta potilaalle aiheutuvien kustannuksien sisällyttäminen toimeentulotukeen oikeuttaviin menoihin on myönteistä ja helpottaa kaikkein pienituloisimpien mahdollisuutta osallistua. On kuitenkin syytä huomioida, että esimerkiksi pientä työeläkettä saavilla eivät useinkaan toimeentulotuen kriteerit täyty. Näin ollen työntekijäammateista pienehkölle työeläkkeelle jääneet seniorit eivät useinkaan pysty tähän kokeiluun osallistumaan, koska lisätutkimuksien kustannukset huomioiden asiakkaalle koituvat kokonaiskustannukset ovat heille liian korkeat.

Hallituksen esitysluonnoksen uusi korvausmalli rajaa koko väestölle tarkoitettuja peruspalveluja ja sairausvakuutuskorvauksia ikäperusteisesti,

Työehdot/Työläjäarvi

19.5.2025

ei tarveperusteisesti. Tämä on uusi elementti sairausvakuutuksessa ja voidaan katsoa Kelan sairaanhoitovakuutuksen vakuutusperiaatteen vastaiseksi.

Vakuutusperiaatteen mukaisesti tulee rajata myös vakuutusmaksujen kohdentuminen vakuutettujen joukossa heti kokeilun alusta alkaen. Näin ainoastaan tietylle ikäryhmälle rajattujen korvauksien rahoitusvelvoite tulee kohdentaa vain sille samalle väestöosalle, joka on oikeutettu kyseisiä korvauksia hyödyntämään.

Tästä hallituksen esityksestä tulee pyytää perustuslakivaliokunnan lausunto. Syntymäajan mukaan, ilman tarveperusteisuutta rajattava oikeus sairaanhoidon korvauksiin yleisestä sairausvakuutuksesta saattaa olla muuta väestöä syrjivä ja vaarantaa vakuutettujen yhdenvertaisuutta.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry

Lisätiedot

asiantuntijalääkäri Riitta Työläjäarvi
riitta.tyolajarvi@sak.fi
puh. 040 827 2988