



21.5.2025

Eduskunta
stv@eduskunta.fi

HE 36/2025 vp

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan lausunto sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu) ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta

HEL 2025-008061 T 03 00 00

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoa koskien hallituksen esitystä eduskunnalle sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b § väliaikaisesta muuttamisesta. Helsingin kaupungin sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto asiassa.

Sosiaali-, terveys- ja pelastustoimiala (jatkossa myös toimiala) pitää tärkeänä, että esitetty muutos ja kokeilu ovat määräaikaista ja että niiden toimivuutta arvioidaan huolellisesti, jotta jatkossa voidaan tehdä perusteltuja päätöksiä mahdollisista jatkotoimista. Laadullinen arviointi on myös keskeistä, jotta voidaan tarkastella, hakeutuuko mallissa lääkärille sellaisia asiakkaita, jotka eivät välttämättä tarvitsisi lainkaan lääkärikäyntiä. Tärkeää on myös arvioida, vähentääkö malli tosiasiallisesti julkisten järjestäjien perusterveydenhuoltoon kohdistuvaa kysyntää ja parantaako se palvelujen saatavuutta ja jatkuvuutta. Tämä auttaa varmistamaan, että Kela-korvatut käynnit eivät lisää vaikuttamatonta kysyntää ja palvelujen tarjontaa. Toimiala vaihtoehtoisesti toteaa, että olisi ollut yhtä tarkoituksenmukaista suunnata tähän esitykseen suunnatut varat vuonna 2025 noin 14,8 miljoonaa euroa ja vuosina 2026 ja 2027 noin 44,5 miljoonaa euroa yleiskatteelliseen rahoitukseen hyvinvointialueille toimintojen kehittämiseen sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi.



21.5.2025

Toimiala kannattaa palvelusetelijärjestelmän kehittämistä ja uudistamista huomioiden, että palvelusetelien hyödyntäminen terveyspalvelujen järjestämisessä on itsehallinnollisten hyvinvointialueiden päätäntävallassa.

Esityksen kohdennus 65 vuotta täyttäneeseen väestöön on perustelumpaa kuin kohdentamaton korvattavuus, koska se kohdentuu joukkoon, joka ei pääsääntöisesti ole enää työterveyshuollon piirissä. Lisäksi asiakaskohtainen vuotuinen käyntimäärärajaus sekä hintakatto ovat kannatettavia. Hintakattoa olisi syytä arvioida laajennettavan yleisemminkin Kela-korvattuihin palveluihin. Myös tiettyjen laboratoriotutkimusten sisällyttäminen osittain korvattavina on perusteltua, jos asiakkaan asia saadaan sillä tavoin mahdollisimman usein hoidettua Kela-korvattun käynnin yhteydessä.

Toimiala toteaa, että esitetyn mallin merkittävänä riskinä on ammattilaisten siirtyminen julkisesti järjestetyistä palveluista yksityisille palveluntuottajille. Tämä voi lisätä julkisen terveydenhuollon kuormitusta. Kela-korvausmalli on otettava osaltaan myös osaksi kansallista Omalääkäriohjelman kokonaisuutta seurattavaksi ja arvioitavaksi. Julkisesti rahoitettavia palveluja pitäisi pidemmällä aikavälillä pyrkiä mieluummin selkiyttämään ja yksinkertaistamaan kuin monimutkaistamaan useiden eri järjestämistapojen ja rahoituskanavien kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoitusta tulisi tarkastella kokonaisuutena, eikä yksittäisten palvelujen tai niiden korvattavuuksien näkökulmasta. Myöskään asiakkaan kannalta palvelut eivät nyt muodosta kaikilta osin selkeää ja tarkoituksenmukaista kokonaisuutta. Esitetty malli ei edistä moniammatillista yhteistyötä perusterveydenhuollossa ja sen integraatio muihin palveluihin jää heikoksi. On mahdollista, että mallin hyöty jää pistemäiseksi eikä kohdennu todellisen palvelutarpeen mukaisesti. Mikäli yksityinen sektori hoitaisi vain yksinkertaisimmat potilastapaukset, voisi tämä lisätä osaltaan edelleen julkisen terveydenhuollon kuormitusta ja lisätä haasteita palvelutuotannossa.

Toimiala korostaa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen kokonaisvaltaista järjestämisvastuuta. Terveystoimilain (1326/2010) 8. 2 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 10 §:ssä säädetään hyvinvointialueen vastuusta sovittaa yhteen asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kokonaisuuksiksi. Toimiala kiinnittää huomiota järjestämisvastuun toteuttamisen mahdollisuuksiin, kun perusterveydenhuollon tietopohja hajaan-



21.5.2025

tuisi julkisen terveydenhuollon ja yksityisten palveluntuottajien eri rekistereihin. Tästä voi seurata Helsingin kaupungin ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavan tilannekuvatiedon heikkeneminen erityisesti niiden asiakkaiden osalta, joilla on useiden eri palvelujen ja niiden yhteensovittamisen tarve. Toimiala pitää huolestuttavana tiedonsiirron todennäköisiä viiveitä ja puutteita Potilastietovarannossa.

Yksityiskohtaiset huomiot

Toimiala pitää edelleen tärkeänä, että valinnanvapauskokeilu olisi rajoitettu ainoastaan läsnäkäynteihin. Sairasvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta 3a luvun 1. 5 §:ssä olevan asetuksenantovaltuutuksen sisältöä tulisi siten tarkentaa jo tässä vaiheessa. Toimialan käsityksen mukaan julkisen terveydenhuollon palvelumallien mukaisesti terveydenhuollon muut ammattihenkilöt kuin lääkärit hoitavat osan yksityisen terveydenhuollon lääkäreiden etäkäyntejä vastaavista tehtävistä.

Muut huomiot

Toimiala pitää tärkeänä, että mahdollisen uudistuksen viestintävastuuseen otettaisiin kantaa. Esimerkkinä muista kansalaisille viestittävisistä seikoista on se, että Kela-korvattavuuden käyttämisen omavastuuosuudet eivät kerrytä maksukattoa.

Lisätiedot

Katja Ylitolva, hallintoylilääkäri
puhelin: 09 310 76504 , katja.ylitolva@hel.fi



21.5.2025

Juha Jolkkonen
sosiaali-, terveys- ja pelastustoimialan toimialajohtaja

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu.

Postiosoite

PL 6000
00099 HELSINGIN KAUPUNKI
sosiaalijaterveys@hel.fi

Käyntiosoite

Toinen linja 4 A
Helsinki
www.hel.fi/sotepe

Puhelin

+358 9 310 5015

Y-tunnus

0201256-6