

Asia: HE 36/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Asiantuntijalausunto *Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry:n puolesta* 27.5.2025

Vaikuttamistyön asiantuntija *Katja Långvik, Svenska pensionärsförbundet*

Eläkeläisliittojen etujärjestö EETU ry ei ole jättänyt sisään yhteistä kirjallista lausuntoa, asiaan liittyvien moninaisten näkemysten vuoksi. Kiitos mahdollisuudesta tuoda esille seuraavia aiheen ympäriltä esille nousseita näkemyksiä:

1 Ehdotuksen hyödyt

Ehdotetun kokeilun tavoitteina on mahdollistaa useammille yksityisten palveluiden valitseminen ja parantaa perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta. Ehdotus edesauttaisi monien iäkkäiden nopeampaa pääsyä lääkäriin, seuraavin rajoituksin:

1.1 Saavutettavuus

Ehdotettu kokeilu helpottaisi hoitoon pääsyä ilman erillistä hoidon arviointia. Erityisen hyvin se palvelisi taajamissa ja kaupungeissa asuvia, yksityisten lääkäripalveluiden saatavuuden vuoksi. Potilaalla voi myös välimatkan lisäksi olla muita liikkumisen esteitä. Heille etävastaanotto voi olla hyvä vaihtoehto. Pelkän puhelinvastaanoton varassa on kuitenkin vaikea tehdä tarkempia tutkimuksia.

1.2 Hoidon tarve

Ehdotettu kokeilu sopisi parhaiten heille, joilla on selkeä yksittäinen tarve toimenpiteelle, lääkereseptille tai läheteelle. Yksityisillä palvelun tuottajilla voi kuitenkin olla taloudellisia kannustimia ketjuttaa käyntikertoja, jolloin kolme vuosittaista subventoitua käyntikertaa kuluvat nopeasti. Lisäksi iäkkäillä on useammin kroonisia vaivoja, jotka vaativat toistuvaa hoitoa ja seurantaa.

Erityistä huolta on noussut lisätutkimusten ja jatkohoidon kustannuksista. Jos potilaalla ei ole varaa hoidattaa näitä yksityisellä toimijalla hänen jatkohoitonsa häiriintyy. Kokeilun piiriin on esitetty rajattua määrää tutkimuksia. Näille vahvistettaisiin enimmäishinnat, ja näiden enimmäishintojen määrästä korvattaisiin vakuutetulle 50 prosenttia. Jäljellejäävä osuus on jo etukäteen herättänyt paljon huolta eläkeläisten parissa.

2 Kokeilun kohdentaminen ikärajan mukaan

Perusterveydenhuollon saatavuudessa on runsaasti ongelmia ja työelämän ulkopuolella olevat henkilöt painottuvat julkisen terveydenhuollon puolelle. Kokeilun ikäraja on perusteltu sen vapauttaen resursseja muille, yli 65-vuotiaiden siirtyessä väliaikaisesti runsaammin yksityisten hoitopalveluiden piiriin. Toisaalta voi nähdä panostusten

julkiseen hoitojärjestelmään vastaavan hyvin myös iäkkäämpien potilaiden hoidon tarpeeseen.

Eläkeläisliittojen puolella on nähty ristiriitaisena, että hoitotakuu pidennetään 3 kuukauteen ja sen jälkeen rakennetaan kokeilullinen, määräaikainen vaihtoehto rajattuihin perusterveydenhuollon palveluihin 65 vuotta täyttäneille.

3 Lisätiedon saaminen Kela-korvausten vaikutuksista ja hoitosektorien rajapinnoista

Esityksen tavoitteena on ohjata vakuutettuja ensisijaisesti yksityisen yleislääkärin vastaanotolle. On kuitenkin epävarmaa, missä määrin esitettävät lainmuutokset ja rahoituksen ohjaaminen Kela-korvauksiin tosiasiallisesti ohjaisivat henkilöiden palvelujen käyttöä. Aiempien Kela-korvausten noston yhteydessä ei ole nähty selkeää vaikutusta eli syy-yhteyttä käyntien siirtymiseen julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä. Korvaukset eivät välttämättä toisi uutta kysyntää yksityisen sektorin palveluihin.

Yhtenä perusteluna kokeilulle onkin esitetty lisätiedon saaminen asiakkaiden hoitopoluista ja terveydenhuollon sektorien rajapinnoista. Esityksen vaikutuksista saatuja tietoja hyödynnettäisiin tulevaisuudessa myös perusterveydenhuollon palveluiden ja omalääkärimallien kehittämisessä. Luotettavan tiedon keruu kehittämisen pohjaksi on kannatettavaa, mutta vielä tärkeämpää on hoidon laaja saavutettavuus ja jatkuvuus.

4 Rakenteelliset ongelmat pitkällä aikavälillä

Ehdotuksen mukaisten lääkärikäyntien osuus korvauksien kasvusta olisi vuosittain noin 77,5 miljoonaa euroa ja tutkimuksien noin 5,4 miljoonaa euroa. Näiden kustannusten vaikuttavuuteen liittyvien epäilysten lisäksi on noussut huolta kokeilua seuraavista pitkänajan kustannusvaikutuksista.

Terveydenhuoltoon ja sairauksien hoitoon käytettävillä resursseilla on rajansa. Jos julkisen perusterveydenhuollon rahoitusta heikennetään, palveluiden saatavuus jakautuu entistä enemmän maksukyvyn mukaan, mikä kasvattaa terveyseroja. Siksi on tärkeää panostaa julkisen terveydenhoidon toimivuuteen.

Valinnanvapauskokeilun rakentaminen vaatii Kansaneläkelaitokselta mittavia toimenpiteitä ja johtaa työmäärän huomattavaan lisääntymiseen.