

Anu Tuovinen

15.1.2025

Dnro 001/81/2025

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta.fi

Lausuntopyyntönnne 11.12.2024

HE 195/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Akava ry kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä.

Petteri Orpon hallitusohjelmassa on kirjattu tavoite perusterveydenhuollon saatavuuden parantamisesta ja hoitojonojen purkamisesta uuden Kela-korvausmallin avulla. Tavoitteena on myös siirtää palveluiden painopistettä ennaltaehkäisevään hoitoon.

Akava pitää varsinaisia tavoitteita kannatettavana mutta suhtautuu esitettyyn kela-korvausuudistukseen varauksella. Tärkeintä on varmistaa nopea hoitoon pääsy, hoidon laatu, vaikuttavuus ja jatkuvuus. Julkinen sektori ei pysty vastaamaan kasvavaan palvelutarpeeseen yksin vaan julkisen sektorin ja yksityisten palvelutuottajien yhteistyötä tarvitaan. Tavoitteet eivät kuitenkaan esitetyllä uudistuksella toteudu.

Hallituksen tekemät säästöpäätökset hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveystalouden rahoitukseen sekä perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen heikentävät palveluiden saatavuutta ja yhdenvertaisuutta.

Eriarvoistumista lisännee, jos Kela-korvausten korottamisen myötä yksityisten palveluiden hinnat nousevat ja vakuutusten merkitys kasvaa. Hallituksen esitys siirtää terveystalouden rahoitusvastuuta yksilöille joko oman rahan käytön tai vakuutusten kautta. Terveystalouksien merkitys korostuu entisestään ja vähävaraisten pääsy hoitoon heikkenee.

Korvausten uudistamisessa on varmistettava, että uudistus tukee aidosti ennaltaehkäisyä erikoissairaanhoidon kuormituksen vähentämiseksi ja kustannusten nousun hillitsemiseksi. Tätä tukee moniammatillisuuden vahvempi huomioiminen. Mielenterveyttä sekä työ- ja toimintakykyä tukevat palvelut olisi oltava kattavammin korvattavuuden piirissä.

On kannatettavaa, että fysioterapian korvattavuus palautetaan ja käyntikertoja nostetaan hallituksen esityksessä neljään aiemmin ehdotetun kahden sijaan ennaltaehkäisyyn vahvistamiseksi.

Suun terveydestä huolehtiminen ennakkoivasti säästää kustannuksia ja ehkäisee suurempaa hoidon tarvetta vaativia sairauksia. Esitys, jossa suuhygienistin hoitokäynneistä saisi Kela-korvauksen ilman hammaslääkärin lähetettä kaksi kertaa vuodessa, on sinänsä kannatettavaa ennaltaehkäisyä. Hoito on kuitenkin tärkeää määritellä tarkasti ja sen tulee perustua hammaslääkärin tutkimukseen ja hoitosuunnitelmaan.

Akava korostaa, että kaikki sote-asiantuntijat toimivat ammattieettisesti kestäväällä tavalla välttämällä tarpeettomia käyntikertoja. Käyntikertojen määrän rajaamisen tarpeellisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta on syytä pohtia. Tärkeintä on varmistaa hoidon oikea-aikaisuus, jatkuvuus ja vaikuttavuus.

Sote-alan osaavan työvoiman saatavuuteen liittyvät haasteet heijastuvat vakavasti palveluiden saatavuuteen ja laatuun. Akava painottaa, että uudistukset eivät saa johtaa siihen, että henkilöstöä siirtyy pois muutenkin työvoimapulasta kärsivältä julkiselta puolelta yksityiselle. Henkilöstön työhyvinvointiin ja työkyvyn ennakkoivaan tukemiseen sekä järkevään työnjakoon ja osaamisen kehittämiseen on kiinnitettävä vahvempaa huomiota. Henkilöstö on otettava mukaan kehittämistyöhön.

Kela-korvausmallin jatkokehittämisessä on tärkeää, että eri ammattiryhmät ovat mukana työssä. Kela-korvausten uudistamiseen liittyvä arviointi vaikutuksista hyvinvointialueiden talouteen ja palveluiden saamiseen sekä hoidon jatkuvuuteen on tarpeen resurssien kustannusvaikuttavuutta ajatellen.

On tärkeää arvioida myös sitä, miten Kela-korvausten uudistus ja resurssien kanavoiminen niihin vaikuttaa laajemmin julkiseen perusterveydenhuoltoon ja palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen ja saavutettavuuteen sekä terveystalouden kokonaisuuteen. Lisäksi olisi tarkasteltava vaihtoehtoisia tapoja tukea hoitoon pääsyä, kuten omalääkärimallin käyttöönotto ja palvelusetelin tehokkaampi hyödyntäminen.

Akava ry:n puolesta

Anu Tuovinen
johtava asiantuntija