Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

Viite: Asiantuntijalausuntopyyntö asiana HE 237/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Asia: Vanhusasiavaltuutetun lausunto

Vanhusasiavaltuutettu kiittää mahdollisuudesta lausua näkemyksiään hallituksen esityksestä sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta.

Vanhusasiavaltuutetun lakisääteisenä tehtävänä on edistää ikääntyneiden oikeuksien toteutumista. Osa tätä tehtävää on seurata lainsäädännön kehittämistä ja toimeenpanoa sekä yhteiskunnallista päätöksentekoa sekä arvioida niiden vaikutuksia ikääntyneisiin. Arvioimme hallituksen esitystä ikääntyneiden ihmisten aseman ja oikeuksien toteutumisen näkökulmasta. Hallituksen esityksessä ei olla erikseen arvioitu muutoksen vaikutuksia iäkkäisiin ihmisiin toisin kuin lapsiin.

Esityksessä ehdotetaan, että yksityisen hoidon ja tutkimuksen korvaukset sairausvakuutuslain perusteella poistuisivat joitakin poikkeuksia lukuun ottamatta kokonaan. Jatkossa vain hammaslääkärin, psykiatrian erikoislääkärin ja suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin määräämät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset olisivat korvattavia. Yksityisen terveydenhuollon hoidon ja tutkimuksen korvausten poistuminen lähes kokonaan tulee heikentämään eläkkeellä olevien ihmisten mahdollisuuksia käyttää yksityisiä terveyspalveluja omasta terveydestä huolehtimiseen.

Saaduilla säästöillä on esityksen mukaan tarkoitus rahoittaa vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen voimaantuloa ja siihen valmistautumista. Nyt esitetyt heikennykset kohdentuvat suurelta osin iäkkäisiin. **Vanhusasiavaltuutettu pitää ongelmallisena sitä, että vanhuspalvelulain muutoksista aiheutuneet lisäkustannukset katetaan leikkaamalla sellaisia palveluita ja etuisuuksia, joilla tuetaan iäkkäiden mahdollisuuksia huolehtia terveydestään ja toimintakyvystään.** Erityisen ongelmallista tämä on nykytilanteessa, jossa hoitoon pääsyn jonot ovat kohtuuttomat pitkät ja hyvinvointialueiden kyky vastata kasvaneeseen ja patoutuneeseen palvelutarpeeseen on vielä kokonaan näkemättä.

Lääkärikäyntien korvausten heikkeneminen kohdentuu muita enemmän iäkkäisiin. Kelan vuoden 2021 tilastojen mukaan yksityislääkärillä käynnistä oli saanut korvausta 25,6% väestöstä. Yli 65-vuotiaiden osuudet ovat tätä selvästi suuremmat: 65-74 vuotiaat 34.7%, 75-84-vuotiaat 40.4% ja yli 85-

vuotiaat 31.5%.
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/348445/Kelan_sairausvakuutustilasto_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sairausvakuutuslain perusteella korvataan yksityiseen terveydenhuoltoon tehdystä matkasta aiheutuneet kustannukset vain, jos yksityisessä terveydenhuollossa annettu hoito tai suoritettu tutkimus on sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa. Sairaanhoitoon liittyviä matkoja yksityiseen terveydenhuoltoon ja niihin liittyvää yöpymisrahaa ei siten enää korvattaisi sairausvakuutuslain perusteella niiltä osin, kuin hoito tai tutkimus ei olisi korvattavaa sairausvakuutuslain mukaan. **Erityisesti matkakorvausten poistuminen heikentää eniten niiden ikääntyneiden tilannetta, joilla on toimintakyvyn vaikeuksien takia suurin tarve taksi- tai invataksimatkoille hoito- ja tutkimuskäyntien yhteydessä.**

Terveydenhuollon palveluihin liittyviä matkakuluja on suhteellisesti eniten iäkkäillä. Kelan mukaan vuonna 2021 koko väestöstä matkakorvausta sai näistä matkoista 10.5%. Vastaava luku oli 80-84 vuotiailla 38%, 85-89 vuotiailla 49.7%. 90-94-vuotiailla 60.7% ja 95-99 vuotiailla 70.7%
https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/348445/Kelan_sairausvakuutustilasto_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Fysioterapian korvaukset esitetään lakkautettaviksi kokonaan. Vaikka fysioterapiakäyntien korvaustaso on ollut euromääräisesti matala, muutos vähentää mahdollisuuksia fysioterapiapalveluiden käyttöön. **Ikääntyneille fysioterapia ja kuntoutus esimerkiksi sairauden tai tapaturman jälkeen voi olla ensiarvoisen tärkeää toimintakyvyn säilyttämiseksi tai palauttamiseksi. Iäkkäiden toimintakyvyn säilyminen on tärkeää sekä inhimillisestä että kansantaloudellisesta näkökulmasta. Se on myös kestävä keino hillitä palvelutarpeen kasvua tulevina vuosina.**

Kuten esityksen vaikutusarvioinnissa viitataan, vaikutukset kohdistuvat eniten pienituloisten mahdollisuuteen käyttää yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuspalveluita. Pienituloisuus on iäkkäillä yleistä. Jonkinasteisia toimeentulovaikeuksia koki noin joka kolmas 55-85-vuotias eläkeläinen Eläketurvakeskuksen mukaan vuonna 2020. Heistä noin 11 prosentilla oli vaikeuksia tavanomaisten menojen kattamisessa ja neljä prosenttia vastaajista koki siinä suuria vaikeuksia. Toimeentulovaikeuksia oli eniten pienituloisimmilla ja niillä iäkkäillä, joilla oli paljon terveyskuluja.
https://www.julkari.fi/handle/10024/143322

Kuten esityksessäkin todetaan, yksityisten hoito- ja tutkimuskäyntien korvattavuutta sekä matkakorvauksia heikennettäisiin samaan aikaan kuin uudet hyvinvointialueet käynnistyvät. Tämä lisää monen ikääntyneen kohdalla huolta ja epävarmuutta hoidon saamisesta. Tässä tilanteessa kustannuksien korvauksia tulisi pikemmin lisätä kuin heikentää. Esimerkkinä tästä ovat hammasproteesit, jotka ovat monelle ikääntyneelle välttämättömiä, mutta ne

eivät kuulu korvattavuuden piiriin. Ongelmallista on, että vanhuspalvelulain muutosten rahoittamiseksi esitetään toimia, jotka heikentävät ikääntyneiden hoidon ja palveluiden saatavuutta ja siten saattavat kasvattaa vanhuspalveluiden tarvetta.

Helsingissä 10.11.2022

Vanhusasiavaltuutettu Päivi Topo

Erityisasiantuntija Päivi Ahosola