22.5.2025

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Viite: Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntö 12.5.2025

Lausunto hallituksen esityksestä HE 36/2025 vp eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt HUS-yhtymältä kirjallista asiantuntijalausuntoa mainitun hallituksen esityksen osalta. HUS-yhtymä kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto asiassa.

Yleisesti

Esityksessä ehdotetaan, että 65 vuotta täyttäneiden vakuutettujen yleislääkärin vastaanottokäynnit yksityisessä terveydenhuollossa korvattaisiin niin, että omavastuu osuus olisi enintään julkisen perusterveydenhuollon lääkärikäynnistä perittävän asiakasmaksun suuruinen. Korvattaville vastaanottokäynneille vahvistettaisiin enimmäishinnat eli hintakatot sekä korvaustaksat. Lisäksi ehdotetaan, että osa laissa tarkoitetulla lääkärin vastaanotolla määrätyistä tutkimuksista olisi korvattavia. Näytteenotolle ja tutkimuksille vahvistettaisiin enimmäishinnat, ja näiden enimmäishintojen määristä korvattaisiin vakuutetulle 50 prosenttia.

HUS-yhtymää on kuultu hallituksen esityksen valmisteluvaiheessa ja HUS-yhtymä on antanut asiassa 9.3.2025 päivätyn lausunnon (HUS/2034/2025). HUS-yhtymä on suhtautunut vastustanut tuolloin annettua esitystä lausunnossa tarkemmin todetuin perustein. Nyt hallituksen esityksessä kuvatun lausuntopalauteyhteenvedon (s. 58-65) mukaan annetut lausunnot eivät käytännössä ole aiheuttaneet muutoksia esityksen sisältöön, joskin esityksen vaikutusarviointeja on täsmennetty. Merkille pantavaa on, että lausunnonantajat ovat yhteenvedon mukaan pääosin katsoneet, että ehdotuksella ei saavuteta sille asetettua tavoitetta julkisen perusterveydenhuollon kuormituksen vähenemisestä. Lisäksi useat lausunnonantajat ovat katsoneet, että ehdotus ei paranna julkisen terveydenhuollon saatavuutta tai hoidon jatkuvuutta, mikä on omiaan lisäämään hyvinvointialueiden kustannuksia.

HUS-yhtymä vastustaa edelleen annettua esitystä, ja lausuu seuraavaa.

HUS-yhtymä
Konsernihallinto

PL 100
Stenbäckinkatu 9, rak. 5
00029 HUS

Puh. 09 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

Ehdotuksen vaikuttavuus

Hallituksen esityksen mukaan on kokonaisuudessaan epävarmaa, missä määrin esitettävät lainmuutokset ja rahoituksen ohjaaminen Kela-korvauksiin tosiasiallisesti ohjaisivat henkilöiden palvelujen käyttöä. Korvaukset ja korvausten korotukset eivät välttämättä myöskään toisi uutta kysyntää yksityisen sektorin palveluihin, vaan ne voisivat kohdistua jo entuudestaan yksityisen sektorin palveluita käyttäville henkilöille. Ei ole myöskään mahdollista luotettavasti arvioida sitä, kuinka paljon esitettävät muutokset pysyttäisivät henkilöitä yksityisen terveydenhuollon palvelujen piirissä ja miten tämä ehkäisisi julkisen terveydenhuollon kuormituksen kasvamista. HUS yhtyy edellä mainittuihin näkemyksiin, joiden perusteella tulisi olla selvää, ettei ehdotetun kaltaiseen kokeiluun kannattaisi lähteä.

Esitysluonnoksen perusteluissa todetaan, että ehdotetut muutokset eivät vähentäisi hyvinvointialueiden velvoitteita järjestää perusterveydenhuollon palveluja. Esityksen oletuksena on, että noin 620 000 vakuutettua siirtyisi käyttämään yksityisiä terveyspalveluja. On kuitenkin hyvin epävarmaa, että olisiko tämä pois julkisen perusterveydenhuollon palvelujen käytöstä, ja vähentäisikö se siten julkisen perusterveydenhuollon painetta palvelujen järjestämisessä, vai olisivatko palvelujen käyttäjät ensisijaisesti heitä, jotka käyttävät yksityisiä terveyspalveluja jo muutenkin. Hallituksen aikaisemman kokeilun perusteella on oletettavaa, että jälkimmäinen lopputulos on toden näköisempi, jolloin kokeilu ei tosiasiallisesti vähentäisi julkisen perusterveydenhuollon käyttöä, mutta voisi välillisesti lisätä ainakin hetkellisesti erikoissairaanhoidon lähetteitä ja siten palvelujen käyttöä.

Esitystä perustellaan saatavuuden lisäksi myös jatkuvuuden parantamisella. HUSin näkemyksen mukaan kokeilu saattaa ehdotetussa muodossa päinvastoin pirstoa potilaiden hoitoa, ja siten heikentää hoidon jatkuvuutta. Suuri osa yli 65-vuotiaista tarvitsee lääkärikäyntien lisäksi laajemmin moniammatillista hoitoa, jolloin hoidon jatkuvuuteen sisältyy myös eri ammattiryhmien tiivis yhteistyö. Esimerkiksi diabetespotilaan hoitoon perusterveydenhuollossa kuuluu lääkärivastaanoton ja laboratoriokokeiden lisäksi mm. elintapaohjaus, hoitosuunnitelman mukaiset silmäpohjakuvaukset sekä seuranta ja ohjauskäynnit diabeteshoitajalla. Vähintään osa näistä hoidoista jäänee kokeilun yhteydessä edelleen julkisen perusterveydenhuollon vastuulle, ilman luontevaa yhteyttä kokeilun mukaisiin lääkärikäynteihin. Tämä heikentää hoidon jatkuvuutta ja saattaa lisätä komplikaatioita ja erikoissairaanhoidon tarvetta.

Omalääkärimallin edistäminen

Hallitus on aikaisemmin sitoutunut edistämään omalääkärimallia, joka on tämänhetkisen tutkimustiedon mukaan vaikuttavin tapa järjestää perusterveydenhuollon palvelut. Nyt ehdotetussa kokeilussa ei ole mukana tätä tukevia elementtejä, eikä se siten

HUS-yhtymä
Konsernihallinto

PL 100
Stenbäckinkatu 9, rak. 5
00029 HUS

Puh. 09 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

tue edellä mainittua tavoitetta. HUS sinällään kannattaa myös yksityisen palvelutuotannon käyttämistä nykyistä laajemmin erityisesti perusterveydenhuollon palvelujen tuottamisessa. Tähän on kuitenkin olemassa myös parempia tapoja kuin nyt esitetty, ja kokeiluun varattu rahoitus tulisikin kohdentaa täysimääräisesti omalääkärimallin pilotointiin. Esimerkiksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen pilotoimasta ammatinharjoittajamallista saadut ensimmäiset tulokset ovat hyvin lupaavia (kts. HS 21.5.2025), ja olisi huomattavasti mielekkäämpää edistää tämänkaltaisia uusia järjestämistapoja omalääkärimallin toteuttamiseksi.

Ehdotuksen kustannusvaikutukset

Ehdotuksen kustannusvaikutukset ovat mittavat. Kokeilun arvioidaan lisäävän julkisia menoja 27,6 miljoonalla eurolla vuonna 2025 ja yhteensä 82,9 miljoonalla eurolla vuosina 2026 ja 2027 eli yhteensä yli 100 miljoonalla eurolla. Tämä on kestämätöntä tilanteessa, jossa julkisesti rahoitettu sosiaali- ja terveydenhuolto kärsii rahoitusvajeesta, eikä ehdotetulla kokeilulla voida arvioida olevan tähän positiivista vaikutusta. HUS ehdottaakin kokeilusta luopumista ja siihen varatun rahoituksen kohdentamista omalääkärimallin kehittämiseen ja pilotointiin (kts. edellä).

Julkiset laboratoriot

Julkisten laboratorioiden osalta ehdotettu kokeilu johtaisi resurssien vajaakäyttöön ja tätä kautta hyvinvointialueiden ylläpitämän toiminnan suoritekohtaisen kustannustason nousuun. Julkisomisteisilla laboratorioilla on maassa yli 500 toimipisteen verkosto, jota ylläpidetään lähipalveluna pitkälti juuri iäkkään väestönosan tarpeita varten. Näin tiheän toimipisteverkon ylläpitämiselle ei ole perusteltuja potilasturvallisuuteen taikka lääkärikäyntien toteuttamiseen liittyviä tarpeita, vaan lähipalvelun perusteet ovat sosiaalisia ja aluepoliittisia. Väestö asioi laboratoriossa keskimäärin 1–2 kertaa vuodessa, ja valtaosa käynneistä tapahtuu eri aikaan kuin lääkärissä käynti: joko sitä ennen taikka sen jälkeen. Julkisten laboratorioiden toimipisteitä on myös sellaisilla paikkakunnilla, missä laboratoriotoimintaan ei vähäisen kävijämäärän takia liity liiketoiminnallisia kannusteita ja jossa ei ole yksityistä laboratoriopalveluiden tarjontaa. Pienten paikkakuntien laboratorioissa asioiva väestö on pääosin yli 65-vuotiaita.

Jotta ylläpidettävä julkisten laboratorioiden verkosto voi tukea kokeilua public-private-yhteistyön periaatteella myös pienillä paikkakunnilla, on huomionarvioista ja tärkeää, että lakiesityksen mukaan asiakkaan on yksityislääkärin lähetteellä mahdollista hakeutua laboratoriotutkimuksiin myös julkisomisteisiin laboratorioihin, vaikka näistä kustannuksista ei makseta Kela-korvausta. Jotta tämä tavoite voi toteutua, sairausvakuutuslakiin tulisi säätää julkisomisteisille lääketieteellisiä tukipalveluita tuot taville toimijoille mahdollisuus myydä näitä palveluita henkilöasiakkaille ja järjestää kokeiluun osallistuville, Kelan kanssa sopimuksen tehneille lääkäripalveluiden tuottajille mahdollisuus tilata näitä tutkimuksia myös julkisomisteisista laboratorioista.

HUS-yhtymä
Konsernihallinto

PL 100
Stenbäckinkatu 9, rak. 5
00029 HUS

Puh. 09 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

Jari Finnilä
talousjohtaja

Lauri Tanner
hallintojohtaja

HUS-yhtymä
Konsernihallinto

PL 100
Stenbäckinkatu 9, rak. 5
00029 HUS

Puh. 09 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0