14.1.2025

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

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

Lääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua HE 195/2024 sisällöstä.

Esityksen **tavoitteet** ovat

- yksityisen sairaanhoidon korvauksin parantaa sellaisten palvelujen saatavuutta, joiden saatavuus hyvinvointialueilla on heikompaa,
- Kela-korvausten vaikuttavuuden parantaminen,
- julkisen terveydenhuollon kuormituksen vähentäminen ennaltaehkäisevään hoitoon panostamalla,
- ammattiryhmien työnjaon ja osaamisen parempi hyödyntäminen,
- valinnanvapauden lisääminen sekä
- Kela-korvausjärjestelmän kehittäminen osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

Tavoitteet ovat ensivaikutelmaltaan oikein hyviä, mutta Lääkäriliitto voi kannattaa niitä vain varauksin.

Sellaisten yksityisesti tuotettujen palvelujen, joiden saatavuus hyvinvointialueilla tulisi olla parempaa, käyttöä kannattaa tukea vain, mikäli yksityissektorilla on ylikapasiteettia. Mikäli yksityissektori tarvitsee tuotantonsa kasvattamiseen lisää lääkäreitä, on heitä rekrytoitavissa vain hyvinvointialueilta. Tuella saatetaan näin heikentää palvelujärjestelmän kokonaistilannetta.

Kela-korvausten vaikuttavuuden parantaminen on haastavaa. Esimerkiksi nostamalla korvauksia palveluista, joiden kysyntä ja tarjonta on jokseenkin tasapainossa, heikennetään Kela-korvausten positiivista vaikuttavuutta. Kuten edellä esitettiin, vaikuttavuus voi olla kokonaisuuden kannalta myös negatiivista.

Ennaltaehkäisevästä hoidosta voi vain osa olla sairaudenhoitoa ja siten oikeuttaa Sairausvakuutuslain 1 § mukaisesti sairauden hoidon kulujen korvaukseen. Sitä osaa ennaltaehkäisystä tukemalla ei juuri kyetä julkisen terveydenhuollon kuormitusta helpottamaan.

Ammattiryhmien väliseen työnjakoon tai valinnanvapauden lisäämiseen näillä esityksillä ei nähdä vaikutuksia.

Lääkäriliitto on mielellään jatkossa tukemassa Kela-korvausjärjestelmän kehittämistä osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta seuraavien sairausvakuutuslain muutosesitysten yhteydessä. Nyt lausuttavien ehdotusten myötä järjestelmä ei kehity myönteisesti.

Esityksen mukaan korvauksia gynekologien ja psykiatrien sekä hammaslääkäreiden vastaanottojen käyttökustannuksista korotettaisiin. Vuositasolla korvattaisiin ilman lääkärin lähetettä fysioterapeuttien tutkimusten ja hoitojen osalta 4 käyntiä ja suuhygienistien osalta 2 käyntiä. Muilta osin sairaanhoidon kulujen korvaukset jäisivät tämän esityksen jälkeen ennalleen.

Vaikutusten arvioinnit esityksessä on todettu rehellisesti epävarmoiksi ja skenaarioihin perustuviksi. Lääkäriliiton arvion mukaan myös mahdollisten vaikutusten suhde esityksen tavoitteisiin on vähintään epävarma, osin täysin toisiinsa liittymätön.

Lääkäriliitto on tyytyväinen, että kesän ja syksyn kuulemisten perusteella alkuperäisestä hallituksen esitysluonnoksesta on karsittu eräitä toimimattomia elementtejä pois. **Nostamme esityksestä kuitenkin vielä joitain epäselvyyksiä korjattavaksi.**

Sairausvakuutuslain 1 § mukaan vakuutetulla on oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden hoidon aiheuttamista kustannuksista. **Terveydenhuollon ammattihenkilölain 22 §** mukaan Laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Lääkäriliitto pitäytyy lainvalmistelun aiemmassa vaiheessa esittämässään kannassa siitä, että **fysioterapia ilman hoidosta vastaavan lääkärin lähetettä, ei ole lainsäädännön mukaista sairauden hoitoa,** eikä näin voi oikeuttaa sairausvakuutuslain mukaiseen korvaukseen.

Mikäli sairausvakuutuslain perusteella halutaan korvata muuta hoitoa, esimerkiksi terveyden tai hyvinvoinnin hoitoa ilman sairautta, on lain tarkoitus harkiten muutettava. Muutos ei tällöin olisi vain juridisen epäselvyyden tekninen korjaus, vaan merkittävällä tavalla ohjaava ratkaisu palvelujärjestelmän perusvastuisiin. Muutoksesta olisi käytävä laaja yhteiskunnallinen keskustelu ja päätettävä miten julkinen palvelujärjestelmä halutaan jatkossa toteuttaa.

Fysioterapeuttien ja suuhygienistien ilman lääkärin lähetettä toteutettavien tutkimus- ja hoitokäyntien korvaamista Sairausvakuutuslain tarkoituspykälään sopivana sairauden hoitona perustellaan esityksessä sillä, että **Terveydenhuollon ammattihenkilölain 23 a §** mukaan

laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella.

Perusteluna käytetty 23 a pykälä on aikanaan HE 283/2009 vp mukaan säädetty osaksi hoitajien lääkkeenmääräämisoikeuden kokonaisuutta. Sen vuoksi pykälä kuluu laissa lukuun 4 a (Oireenmukainen hoito ja rajattu lääkkeenmääräänminen). Esitöiden mukaan kyse on nimenomaisesti oireiden mukaisen hoidon aloittamisesta, ei sairauden määrittämisestä tai sen hoitovastuusta. Lääkkeenmääräämiseen liittyvät pykälät samassa luvussa sidotaan nimenomaan toimintaan julkisessa terveydenhuollossa. **Pykälällä ei** näin ollen käsittääksemme **voida perustella tulkintaa muiden ammattihenkilöiden itsenäisen sairaanhoidon vastuusta**, vaan korkeintaan oireiden mukaisen hoidon aloituksesta tilanteessa, jossa potilas ohjataan lääkärin tutkimuksiin ja hoitoon.

HE 195/2024 vp pykälän 2b yksityiskohtaisissa perusteluissa esitetään, että **fysioterapeutin itsenäinen tutkimus- ja hoito** olisi **linjassa hyvinvointialueiden käytännön kanssa**. Asia lienee ymmärretty väärin. **Näin ei ole**.

Potilaiden terveyden- ja sairaanhoidosta vastaa Terveydenhuoltolain 57 § mukaan terveydenhuollon toimintayksikön vastaava lääkäri. Vastaava lääkäri ohjeistaa ja myöntää ammattiryhmille tai ammattilaisille tarpeen mukaisesti erityisiä oikeuksia ja vastuita potilaiden sairauden hoitoon liittyen. Oikeuksien ja vastuiden myöntämiseen liittyy koulutuksen riittävyyden ja osaamisen arviointi tarvittaessa myös yksilötasolla. Näin ollen mm. **fysioterapeuttien ns. suoravastaanotot hyvinvointialueella ovat aina viimekädessä vastaavan lääkärin vastuulla** tapahtuvia, ei itsenäisiä tai erillisiä toimintoja.

Suuhygienistien tutkimus- ja hoitokäynneistä korvattaisiin esityksen mukaan ilman hammaslääkärin lähetettä 2 käyntiä vuodessa. Samat **epäselvyydet sairauden hoidon vastuista** koskee fysioterapeuttien ohella **myös suuhygienistien** tutkimuksia ja hoitoja.

Naistentautien erikoislääkäreiden vastaanottojen korvauksia esitetään nostettavaksi oleellisesti muita erikoisaloja korkeammaksi. Ratkaisua **perusteellaan** esitöissä sillä, että **näitä palveluja**, joilla ilmeisesti tarkoitetaan erikoislääkärin vastaanottoa ilman lähetettä, **ei ole tarjolla julkisessa** terveydenhuollossa taikka tämän **erikoisalan sairauksia hoidetaan lähinnä erikoissairaanhoidossa**. Juuri **näin on kaikkien muidenkin erikoissairaanhoidon erikoisalojen toimintamalli sovittu**.

Julkisessa terveydenhuollossa potilaan palvelutarvetta, myös yleislääkärille pääsyn osalta, arvioidaan kiireettömissä tapauksissa.

Ratkaisu pyritään löytämään vastaanottoa kevyemmin silloin kun se on potilasturvallisuus huomioiden mahdollista. **Kaikkiin erikoissairaanhoidon erikoisalojen vastaanottoihin kiireettömissä tilanteissa edellytetään lääkärin lähete**.

Varsinainen erikoissairaanhoidon tarve naistentaudeilla on hyvinvointialueilla laajasti kyetty hoitamaan hyvin. Lähete yksityiseltä erikoislääkäriltä tai terveyskeskuksen yleislääkäriltä arvioidaan klinikassa samoin kriteerein ja potilas tutkitaan tarpeen mukaan sairaalassa ennen hoitopäätöksiä.

Korvausten nosto esitetyllä tavalla ei tuottane lisähyötyä yhteenkään esityksen tavoitteista.

Sairausvakuutuslakia tullaan esittämään muutettavaksi hallituskauden aikana useaan otteeseen. **Muutosten kokonaisvaikutusten arviointi** suhteessa tavoitteisiinsa, tulee näin ollen vaikeutumaan merkittävästi. Palasissa säädettynä tehtäneen kokonaisuuden kannalta vähämerkityksellisiä tai merkityksettömiä ratkaisuja.

Lääkäriliitto muistuttaa edelleen, että Kela-korvauksilla olisi mahdollista tukea muilla lainsäädäntöratkaisuilla heikennettävää hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, jos korvaukset kohdennettaisiin yleislääkärivastaanottoihin hoidon jatkuvuutta tukevalla tavalla. Omalääkäri Kelakorvauksin rahoitettuna voisi aidosti tukea tämänkin esityksen positiivisia tavoitteita.

Jukka Mattila
Johtaja
Suomen Lääkäriliitto