Asiakirjan ovat allekirjoittaneet

Nimi	Tunnistautuminen	Aika
Kati Kinnunen	Suomi.fi	20.10.2026 11:09:54 UTC+03:00

StV@eduskunta.fi

HE 186/2026 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain ja toimeentulotuesta annetun lain 7 b §:n väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta

Keski-Suomen hyvinvointialue pitää perusteltuna palvelujen saatavuuden parantamiseen tähtääviä toimia ja näkee myönteisenä, että kokeilun vaikutuksista pyritään saamaan lisää tietoa ennen mahdollisia pysyviä lainsäädäntöratkaisuja. Hyvinvointialue suhtautuu kuitenkin varauksellisesti valinnanvapauskokeilun edelleen laajentamiseen tilanteessa, jossa kokeilun keskeisistä vaikutuksista ei ole vielä käytettävissä riittävää ja kattavaa näyttöä. Erityisesti vaikutukset palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, hoidon jatkuvuuteen, hyvinvointialueiden palvelujärjestelmän toimivuuteen sekä julkisen talouden kustannuksiin edellyttävät edelleen huolellista arviointia.

Valinnanvapauskokeilun tavoitteena on parantaa hoitoon pääsyä. Tähänastiset havainnot viittaavat kuitenkin siihen, että palveluja käyttävät erityisesti kaupunkialueilla asuvat sekä toimintakykyiset henkilöt, joilla on tosiasialliset mahdollisuudet hyödyntää yksityisiä palveluja. Hyvinvointialue katsoo, että kokeilun jatkovalmistelussa tulee erityisesti arvioida, parantaako malli tosiasiallisesti palvelujen saatavuutta heikoimmassa asemassa oleville, paljon palveluja tarvitseville sekä harvaan asutuilla alueilla asuville henkilöille vai lisääkö se palvelujen käyttöön liittyviä alueellisia ja sosioekonomisia eroja.

Keski-Suomen hyvinvointialue korostaa, että ikääntyneiden palvelutarpeissa keskeistä on hoidon jatkuvuus, kokonaisvastuu ja pitkäjänteinen hoitosuhde. Esityksessä korvattavien lääkärikäyntien enimmäismäärä ehdotetaan nostettavaksi kolmesta kuuteen käyntiin vuodessa. Vaikka muutos voi lisätä palvelujen käyttömahdollisuuksia, ei ole vielä riittävää näyttöä siitä, että käyntimäärien lisääminen yksin parantaisi hoidon laatua, terveystuloksia tai palvelujen vaikuttavuutta. Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että kokeilun arvioinnissa kiinnitetään erityistä huomiota siihen, tukeeko malli hoidon jatkuvuutta vai lisääkö se palvelujen sirpaloitumista.

Hyvinvointialueen näkökulmasta keskeinen kysymys on, vähentääkö kokeilu tosiasiallisesti julkisten palvelujen kuormitusta vai synnyttääkö se uutta kysyntää ilman merkittävää vaikutusta hyvinvointialueiden vastaanottopalvelujen käyttöön. Ennen pysyvien ratkaisujen valmistelua tulisi käytettävissä olla luotettava arvio ainakin seuraavista vaikutuksista:

- vähenevätkö hyvinvointialueiden avovastaanottokäynnit,
- lyhenevätkö hoitojonot,
- vähenevätkö päivystyskäynnit,
- paranevatko asiakkaiden terveystulokset,
- miten kustannukset kehittyvät suhteessa saavutettuihin hyötyihin,
- miten palvelujen käyttö jakautuu eri väestöryhmien kesken.

Hyvinvointialue pitää perusteltuna fysioterapian sisällyttämistä kokeiluun ja mahdollisuutta hakeutua fysioterapeutin suoravastaanotolle ilman lääkärin lähetettä. Fysioterapialla voi olla merkittävä vaikutus ikääntyneiden toimintakyvyn tukemisessa sekä tuki- ja liikuntaelinongelmien varhaisessa hoidossa. Muutoksen vaikutuksia kustannuksiin, palvelujen kohdentumiseen ja toimintakykyyn tulee kuitenkin seurata systemaattisesti.

Keski-Suomen hyvinvointialue katsoo, että kokeilun jatkaminen voi olla perusteltua tutkimuksellisten ja arvioinnillisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Sen sijaan pysyvien lainsäädäntöratkaisujen valmistelu edellyttää nykyistä vahvempaa näyttöä:

- palvelujen saatavuuden paranemisesta,
- yhdenvertaisuuden toteutumisesta,
- hoidon jatkuvuuden vahvistumisesta,
- terveysvaikutuksista,
- sekä kustannusvaikuttavuudesta.

Hyvinvointialue korostaa, että ikääntyvän väestön palveluissa keskeisenä kehittämissuuntana tulee edelleen olla hoidon jatkuvuutta vahvistavat toimintamallit, erityisesti omalääkäri- ja omatiimimallit, jotka mahdollistavat kokonaisvaltaisen ja pitkäjänteisen hoidon.

On kannatettavaa jatkaa toimeentulotuesta annetun lain väliaikaista muuttamista, jotta 65 vuotta täyttäneiden yksityisen terveydenhuollon palvelujen omavastuuosuudet voidaan edelleen huomioida toimeentulotuessa. Esitys tältä osin tukee pienituloisten ikääntyneiden mahdollisuuksia käyttää yksityisiä terveyspalveluja ja edistää yhdenvertaisuutta terveydenhuollon saatavuudessa.

Kati Kinnunen
johtajaylilääkäri
Keski-Suomen hyvinvointialue
p. 050 432 4642