

Plenum

Tisdag 18.3.2025 kl. 14.00—20.42

9. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 2 och 3 kap. i sjukförsäkringslagen

Regeringens proposition RP 195/2024 rd
Utskottets betänkande ShUB 6/2025 rd

Andra behandlingen

Andre vice talman Tarja Filatov: Ärende 9 på dagordningen presenteras för andra behandling. Innehållet har godkänts i första behandlingen och lagförslaget kan nu antas eller förkastas. — Debatten börjar. Ledamot Castrén.

Debatt

17.55 Maaret Castrén kok: Arvoisa puhemies! Tässä lakiehdotuksessa, joka on mielestäni erittäin hyvä, on oikeastaan vähän niin kuin kaksi osaa.

Siellä on suoravastaanotto fysioterapeuteille ja suuhygienisteille. Tänäpäni olen juuri tutustunut Sydänliiton julkaisuun, jossa painokkaasti sanotaan, että väestön ikärakenteen muutos aiheuttaa paineita kehittää ennaltaehkäisevää terveyshuoltoa, ja tätä mielestäni juuri nämä ehdotukset ovat. Suuhygienisti ja fysioterapeutti ovat aikaisemmin vaatineet sen, että potilas tulee lääkärin läheteellä, ja tässäkin kohtaa on erinomainen ehdotus, jossa tehdään tätä työnjakoa selväksi ja vähän puretaan niitä normeja, että esimerkiksi potilas, joka on jo vuosia käynyt toimenpiteissä, jotka suuhygienisti voi tehdä, tarvitsisi taas jälleen kerran lääkärin lähteen toteamaan, että ientulehduksen hoitoon on hyvä käydä säännöllisesti suuhygienistillä. Tämä on minun mielestäni erinomaista toimintaa.

Sitten valiokunta korostaa vielä tässä mietinnössään, että ehdotetut muutokset eivät heikennä mahdollisuutta kehittää julkisia palveluita, ja edustaja Hopsu nimenomaan peräänkuuluttaa tätä. Esimerkiksi Helsingissä riittäviä hammashuollon palveluita tällä hetkellä ei todellakaan ole ilman, että me otamme yksityisen apuun.

Toinen osa tätä ehdotusta koskettelee naistentauteja, ja tässä parannetaan sellaisen palvelun korvaustasoa, jonka saatavuus julkisella puolella on heikkoa. Minä olen itse asiassa yrittänyt löytää tietoa, minkä takia naistentautien kohdalla esimerkiksi Helsingissä on semmoinen tilanne, että sinä et todellakaan lievissä oireissa, esimerkiksi vaihdevuosisoireissa, voi mennä julkiselle puolelle. Tämä on minun mielestäni sillä lailla hyvä. Tässäkin edelleen on se, että näitä julkisia palveluitahan tulee totta kai kehittää, ja se on myös hallituspuolueiden tahtotila. Varsinkin naistentautien kohdalla toivoisin todella, että esimerkiksi yleislääkärit ymmärtäisivät vaihdevuosisoireista enemmän kuin tänä päivänä ilmeisesti tahtuu.

Ehdotetut parannukset ovat erittäin hyviä ja tervetulleita. — Kiitos.

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

Toinen varapuhemies Tarja Filatov: Edustaja Nurminen.

17.58 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa rouva puhemies! Esitän tosiaan näitä viittä monisteenä jaettua lausumaesitystä.

Ensimmäinen kuuluu näin: ”Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto turvaa hyvinvointialueiden riittävän rahoituksen palveluiden kehittämiseksi niin, että esimerkiksi gynekologisia palveluita olisi paremmin saatavilla, myös perusterveydenhuollossa.” Sama asia, minkä täällä edustaja Castrénkin hyvin toi esille. Meitä kummastuttaa se, että julkisella puolella ei näitä palveluita niin helposti saa — tai ei saa. Meidän mielestämme tähän pitää kiinnittää huomiota ja näitä tulee tarjota julkisella puolella.

Toinen lausuma: ”Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto seuraa tarkasti tekemiensä Kela-korvausmuutosten vaikutuksia erityisesti julkisen erikoissairaanhoidon jonoihin ja kustannuksiin, erikoistaksasta saatavan hyödyn jakaantumiseen eri tuloluokkien välillä ja yksityisten terveystaloiden hintakehitykseen ja antaa asiasta selvityksen sosiaali- ja terveysvaliokunnalle ensi vuoden loppuun mennessä.” Tässä tietysti ovat taustalla nämä aikaisemmat Kela-korvausten nostot ja niiden vaikutus hintoihin ja kävijöihin, ja tätä on tärkeää seurata.

Kolmas: ”Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto selkeyttää viipymättä, vaikuttaako kanavointiratkaisu” — joka aiemmin tehtiin — ”sairausvakuutuskorvauksiin varatun lisärahoituksen nousuun 633 miljoonaan euroon kokonaisuudessaan.” Tämä on tärkeä, koska tässä on puhuttu puolesta miljardista Kela-korvauksiin ja siitä, mikä on tämä todellinen summa, mitä veronmaksajien rahoja tänne kanavoidaan, eduskunnan varmasti on saatava selvitys.

Neljäs lausuma: ”Eduskunta edellyttää, että hallitus harkitsee perusteellisesti tulevien Kela-korvausuudistusten tarkoituksenmukaisuutta lausuntopalautteen perusteella ja arvioi rahoituksen ohjaamista kohdennettuna hyvinvointialueiden palveluihin vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta.” Tämä tosiaan pohjaa siihen, että rahat pitäisi kanavoida sinne ja sitä kautta sitten saada tätä palveluihin pääsyä vahvistettua ja nopeutettua.

Ja viimeisenä: ”Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa uudistuksen vaikutuksia tarkasti ja korjaa viipymättä esiin tulevia ongelmia esimerkiksi säättämällä enimmäismaksusta ja hintakatosta.”

Arvoisa puhemies! Tässä nämä lausumaesitykset.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Merinen.

18.01 Ville Merinen sd: Arvoisa rouva puhemies! Ensinnäkin kannatan edustaja Nurminen lausumia, jokaista niistä.

Sitten yleisesti, tässä äsken jo käsiteltiin toista lakia, mikä lisäsi Kela-korvauksia hedelmöityshoitoihin, eli nyt tosiaan tässä on fysioterapiaa, ihan pikkuisen mielenterveyttä ja gynekologisia käyntejä. Yleisesti pidän vähän ongelmallisena sitä ilmiötä, vaikka en täysin vastusta näitä kaikkia korvauksia, että meillä näitä korvauksia nyt nostetaan ja me ei mihinkään näistä laeista ole pystytty asettamaan minkäänlaista hintakattoa näihin yksityisiin palveluihin yrityksille. Meillä on hirveän paljon nyt jo tietoa vaikka näistä edellisistä Kela-korvausten nostoista, että se vaikutti aika paljon hintoihin. Jotenkin se tuntuu järjetömältä, että valtion varoilla tuetaan ja yritykset voivat käyttää niitä sitten siihen, että hintoja nostetaan. Tämä on tosi tuttu ilmiö itselleni tuolta psykoterapia-alalta, missä aikanaan

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

psykoterapian Kela-korvaus oli 37 euroa, sitten se nostettiin 57 euroon, ja sinä samana päivänä alan hinnat nousivat kymmenillä euroilla per käynti. Se on jotenkin myös ymmärrettävää, koska yrityksiähän nämä ovat ja yksinyrittäjiä oli siihen aikaan.

Sitten toinen asia, mitä olen miettinyt, kun näitä lakeja on käsitelty — tämä siis ehkä tulee semmoisen uuden kansanedustajan näkökulmasta — on se, miten meillä on käynyt käänsä vuosien saatossa niin, että tietyt lääketieteen alat ovat siirtyneet lähes kokonaan yksityisiksi. Yhteiskunta on vähän niin kuin heittänyt hanskat tiskiin hammaslääkäreiden suhteen ja gynekologian suhteen. Minä en vain millään saa kiinni siitä, kuka, missä ja milloin on valinnut niin, että varsinkaan näitä kahta alaa ei juuri edes yritetä korjata julkisella puolella. Tämä on itselleni ihan mystiikkaa, minulle ei ole vielä selvinnyt. Ja lähinnä jotenkin minä koen, että onko se oikeudenmukaista, että tällainen ala, mikä koskee naisia, on käytännössä täysin yksityinen. [Vasemmalta: Ja silmät!] — Silmät ovat toinen muuten, siellä on kanssa, hyvä huomio. — Hammaslääkäripuoli on tietysti aivan sama. Sehän on nyt aivan yleistä tietoa, että Suomessa on tosi vaikea päästä julkisella puolella hoidattamaan hampaita, ellei ole tosi kovia kipuja hampaissa. Jos joku osaa vastata tähän, niin mielelläni kuulen vastauksen, mikä ja kuka ja missä on heittänyt hanskat tiskiin esimerkiksi sen suhteen, että naiset eivät voi saada julkisella puolella apua näihin vaivoihin. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Hopsu.

18.04 Inka Hopsu vihr: Arvoisa puhemies! Siinä oli hyvä kysymys. — Vihreät katsovat, että sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen pääpainon sekä keskeisen järjestämisvastuun tulee olla julkisella sektorilla. Jokaisen tulee saada tarvitsemansa laadukkaat sosiaali- ja terveystaloudet oikeaan aikaan ja sujuvasti. Kun palvelut ovat vaikuttavia, kohdistuvat oikein ja toimivat hyvin kokonaisuutena, käytämme yhteisiä resursseja järkevästi. Hallituksen esityksen Kela-korvausten kasvattamisesta on arvioitu lisäävän yksityisten palveluiden käyttöä. Esitykseen sisältyy riski, että korvausten nosto ei koidu eniten palveluita tarvitsevien hyödyksi. Riski on myös siinä, että korvauksen korotus siirtyy palveluiden hintoihin. Esityksellä voi olla kielteisiä vaikutuksia myös hyvinvointialueiden henkilöstön saatavuuteen ja hoidon jatkuvuuteen.

Yksityisellä ja kolmannella sektorilla on tärkeä täydentävä rooli palveluiden tuotannossa. Etenkin tilanteissa, joissa palveluiden saatavuutta ei pystytä hyvinvointialueiden käytössä olevilla keinoilla parantamaan tai hyvinvointialueet eivät niitä syystä tai toisesta laajasti tarjoa, voi olla perusteltua hyödyntää Kela-korvauksia helpottamaan ihmisten hoitoonpääsyä. Lähtökohtaisesti Kela-korvauksia tulee kohdistaa tarkkarajaisiin palvelukokonaisuuksiin, kuten hedelmöityshoitoihin ja gynekologikäynteihin. Tosin pitkällä aikajänteellä monikanavarahoitusta kyllä vihreiden mielestä pitää purkaa.

Kun tarkastellaan esitykseen valittuja palveluja, joissa Kela-korvauksia joko korotettaisiin tai ne otettaisiin käyttöön ilman lääkärin lähetettä, ovat ne perusteltuja valintoja, koska kyseisiä palveluita ei hyvinvointialueilla ole saatavilla tai niiden saatavuudessa on suuria haasteita, kuten suun terveydenhuollossa. Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäripalveluita ei käsitykseni mukaan useinkaan tarjota myöskään työterveyshuollon sairaanhoitosopimusten kautta, mikä edelleen lisää perusteltavuutta näihin palveluihin tehtävien korvausten osalta.

THL yhtyy näkemykseen, että julkisessa perusterveydenhuollossa naistentautien ja synnytysten erikoislääkäripalveluja ei ole kattavasti saatavilla ja yksityiset palvelut täydentä-

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

vät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita. THL katsoo myös, että korotusten kohdistaminen suun terveydenhuoltoon on kannatettavaa huomioiden suun terveydenhuollon huomattavasti muuta terveydenhuoltoa korkeampi asiakasmaksuosuus sekä julkisen sektorin jonotilanne suun terveydenhuollon palveluissa. Suun terveydenhuollon erityisesti kiinnityskudossairauksien hoitoon kohdistettuja korotuksia puoltaa myös se, että kiinnityskudossairaudet ovat hyvin yleisiä mutta alihoitettuja väestössä ja ne ovat usein yhteydessä muihin kroonisiin sairauksiin. On mahdollista, että muutokset helpottaisivat jonkin verran hyvinvointialueiden jonotilannetta ja työtaakkaa ja siten myös henkilöstön työpainetta.

Hyvinvointiala HALI ry pitää suun terveydenhuollon yksityisten käyntien ja toimenpiteiden tukemista vaikuttavana tilanteessa, jossa julkisen terveydenhuollon kapasiteettia ei ole mitoitettu siten, että se pystyisi huolehtimaan koko väestön suun terveydestä. Ja tässä tosiaan edustaja Merinen hyvin kysyi, mistä tämä tulee, että sekä naistensairauksien että suun terveydenhuollon palvelut on mitoitettu niin, että niitä ei julkiselta tällä hetkellä riittävästi ole saatavissa, jos ollenkaan.

Suun terveydenhoidon puolella myös vakuutusten määrä on vähäinen, joten Kela-korvaukset ohjautuvat suoraan asiakkaille. Suun terveydenhuollon osalta korvausmallia voisi jatkossa kehittää eteenpäin, ja tätä pääsyn varmistamista pitää seurata ja kehittää eteenpäin.

Teen seuraavat lausumaehdotukset:

”Eduskunta edellyttää, että hallitus turvaa hyvinvointialueille riittävän rahoituksen ja varmistaa, että hammashoidon palveluita on riittävästi saatavilla myös julkisessa suun terveydenhuollossa.”

Ja toinen: ”Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa Kela-korvauksiin tehtyjen muutosten vaikutuksia palveluiden saatavuudessa ja varmistaa, että korvaukset kohdistuvat niihin palvelukokonaisuuksiin, joiden saatavuus hyvinvointialueilla on huono, ja pyrkii vahvistamaan palveluiden saatavuutta samaan aikaan myös julkisessa terveydenhuollossa.”

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Rintamäki.

18.09 Anne Rintamäki ps: Arvoisa puhemies! Meillä on nyt toisessa käsittelyssä hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on saanut nyt valmiiksi mietinnön ja oppositio vastalauseensa. Nämä vastalauseet ovat täynnä yleispoliittista julistusta ja vaatimuksia linjamuutoksiin. Aivan erityisesti ihmettelen sitä, että hallitusta syytetään ideologisin perustein yksityisten palveluiden suosimisesta. Yhtä hyvin voisi sanoa toisinpäin, että oppositio suosii ideologisista syistä julkisia palveluita. Tosiasia nyt kuitenkin on se, että sote-järjestelmämme on sellaisessa pisteessä, että me emme selviä tästä savotasta ilman, että otamme myös yksityisen ja kolmannen sektorin mukaan täydentämään julkisia palveluita.

Arvoisa puhemies! Tämän nimenomaisen esityksen ydin on kuitenkin se, että suuhygienistin hoito- ja tutkimuskäynnit olisivat korvattavia myös ilman hammaslääkärin lähetettä enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa ja fysioterapeutin käynnit ilman lääkärin lähetettä enintään neljä kertaa kalenterivuodessa. Lisäksi lakia muutettaisiin siten, että naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin antama hoito korvattaisiin erikoistaksan perusteella.

Esityksen tavoitteena on siis perusterveydenhuollon saatavuuden parantaminen sellaisissa palveluissa, jotka ovat julkisessa terveydenhuollossa heikommin saatavissa, mutta myös palvelujen painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hoitoon. On

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

huomattavasti parempi ratkaisu käydä tutkimuksissa jo ennakoivasti eikä vasta sitten, kun hampaat joudutaan poistamaan. Suun terveys on koko kehon terveyden kannalta erittäin merkittävä asia.

Arvoisa puhemies! Käyn vuosittain suuhygienistillä. Eilen oli tämä tärkeä tarkastus. En ollut saanut siihen hammaslääkärin lähetettä. Hieman kirpaisi se 165 euron lasku, ja voin kuvitella, miten paljon se kirpaisee vähävaraisen ihmisen lompakossa. Ei ole ihme, että hoitoon hakeudutaan vasta äärimmäisessä hätässä eikä ennaltaehkäisevästi, jos vaakakupissa ovat välttämättömät elämänmenot. Tämä uudistus on aivan erinomainen juttu, kunhan vain yksityisten taksat pysyvät kohtuullisella tasolla.

Valiokunta piti tärkeänä, että mikäli sairausvakuutuksessa siirretään painopistettä ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon, tulee toki kustannusvaikuttavuutta mutta myös väestön saamaa terveyshyötyä, ja niitä tulee seurata ja arvioida. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Elo.

18.12 Tiina Elo vihr: Arvoisa puhemies! Kannatan edustaja Hopsun tekemiä kahta lausumaehdotusta.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Reijonen.

18.12 Minna Reijonen ps: Arvoisa puhemies! Tosiaan on hieno asia, että fysioterapiaan ja suuhygienistin vastaanotolle tulee Kela-korvauksia paremmin kuin aikaisemmin. Tämä on todella, todella hyvä asia.

Tässä edustaja Rintamäki kertoi omakohtaisia kokemuksia, kiitos puheenvuorosta. Se oli erittäin hyvä puheenvuoro, missä kerrottiin just tämän tärkeydestä.

Myös se on hyvä asia, että gynekologin vastaanotolle tulee mahdollisuus päästä yksityiselle ja saa Kela-korvausta. Se on todella iso asia. Onhan se näin, että niitä julkisen puolen gynekologeja ei vain kerta kaikkiaan ole. Niitä ei vain kerta kaikkiaan ole, eli sen takia on hyvä, että sinne yksityiselle puolelle saa niitä korvauksia.

Minä pidän tätä lakiesitystä erittäin järkevänä ja tosi hyvänä asiana. Tosiaan ihmisten on saatava hoitoa silloin, kun sen tarve on. Silloin kun sitä eniten tarvitaan, pitää päästä hoitoon — ei sillä lailla, että jonotetaan hirveän pitkään, vaan oikeasti pitää päästä ajallaan hoitoon. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Lindén poissa. — Edustaja Pekonen.

18.13 Aino-Kaisa Pekonen vas: Kiitos, arvoisa rouva puhemies! Tämä hallituksen esitys kertoo hyvin selkeästi, millaista terveyspolitiikkaa oikeistohallitus haluaa tehdä. Julkista terveydenhuoltoa ajetaan alas samalla, kun yksityisen terveydenhuollon tukia lisätään. Tämä on todellakin ideologinen valinta, joka lisää eriarvoisuutta ja vaikeuttaa hoitopääsyä juuri niiden ihmisten kohdalla, joilla on jo valmiiksi heikommat mahdollisuudet saada hoitoa. — Ja todellakin, edustaja Rintamäki, ihan rehellisesti uskallan sanoa, että minun ideologiani mukaisesti minä suosin nimenomaisesti julkista terveydenhuoltoa, enkä häpeä sitä lainkaan.

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

Meillä on hyvinvointialueilla sote-palveluiden kriisi, sanoipa pääministeri mitä tahansa. Tiukka vaatimus alijäämien kattamisvelvoitteista on johtanut henkilöstön irtisanomisiin ja palveluiden leikkauksiin sekä keskittämiseen. Hallitus ei suostu kuulemaan hyvinvointialueiden hätää, vaan se pitää järkevästi kiinni alijäämien kattamisvelvoitteesta. Samaan aikaan hallitus ohjaa lisärahoitusta yksityisille terveysyrityksille Kela-korvausten muodossa sen sijaan, että panostaisi suoraan julkiseen palvelujärjestelmään. Hyvinvointialueilta on jo hallituksen toimesta leikattu tällä kaudella muun muassa hoitotakuuta pidentämällä kahdesta viikosta jopa kolmeen kuukauteen, korottamalla asiakasmaksuja, supistamalla sairaalaverkkoa ja leikkaamalla hoitajamitoitusta, ja nämä kaikki ovat heikennyksiä suomalaisten ihmisten palveluihin.

Arvoisa puhemies! No, yksi keskeinen peruste tälle koko hallituksen esitykselle lienee gynekologisten palveluiden saatavuuden parantaminen, ja totta on se, että gynekologille pääsy on lähes kaikkialla vaikeaa, ellei jopa ihan täysin mahdotonta julkisella sektorilla. Tässä jo edustajat Merinen ja Castrénkin tästä käyttivät puheenvuoron. Olen itse samaa mieltä siitä, että kyllä meidän pitäisi huolehtia siitä, että julkisessa terveydenhuollossa jokaisella naisella olisi oikeus gynekologin vastaanottoon ja niihin palveluihin, mutta ihmettelen, miksi hallituksen ratkaisu on tässäkin tilanteessa ohjata nyt sitten julkista rahaa yksityisille lääkäriasemille sen sijaan, että vahvistettaisiin julkista terveydenhuoltoa.

Tämä Kela-korvauksiin suunnattava rahoitus pitäisikin käyttää suoraan hyvinvointialueille gynekologien palveluiden parantamiseen. Pitäisi palkata lisää lääkäreitä perusterveydenhuoltoon, kouluttaa lääkäreitä ja myöskin järjestää konsultaatiota, jotta naisten terveyspalvelut olisivat paremmin saavutettavissa kaikille, eivät vain niille, joilla on varaa maksaa yksityisestä hoidosta.

No, suun terveydenhuollon osalta on aivan sama juttu. Hammashoidon jonot ovat monilla hyvinvointialueilla pitkät, mutta edelleen esitän saman kysymyksen: miksi hallitus ei panosta julkiseen hammashoittoon vaan valitsee tien, jossa verovaroilla tuetaan yksityisiä terveyspalveluja? Jokaisella suomalaisella pitää olla oikeus hammashoittoon kohtuulliseen hintaan.

Tässä edustaja Rintamäki edellä hyvin totesi sen, että suunterveydestä huolehtiminen on kaiken a ja o ja se on hyvin kokonaisvaltaista. Tämä on mahdollista. Esimerkiksi Hämeessä Oma Hämeen hyvinvointialueella hammashoittoon pääsi Riihimäellä aikaisemmin, kun se oli vielä sairaanhoitopiirin järjestämänä, ilman pitkiä jonoja. Se on vain kysymys tahtotilasta. Mutta minä pelkään sitä, että mitä enemmän me nyt siirretään hoitoja sieltä julkiselta puolelta yksityiselle puolelle, sitä enemmän meillä siirtyy myöskin henkilöstöä sinne yksityiselle sektorille ja sitä enemmän meillä siirtyy niitä palveluita sinne yksityiselle sektorille ja vähemmän palveluita on saatavilla siellä julkisella sektorilla. Tämä on mielestäni loputon kierre, johon pitää puuttua.

No, lisäksi tässä hallituksen esityksessä esitetään, että fysioterapian ja suuhygienistin palvelut tulisivat Kela-korvauksen piiriin ilman lääkärin lähetettä. Tämä on nyt uusi linjaus, joka muuttaa tätä sairausvakuutusjärjestelmän logiikkaa ilman kunnollisia perusteluita. Tämä sotii myös hallituksen omaa linjaa vastaan hedelmöityshoitojen Kela-korvausten rajauksessa. Siinä näiden korvausten edellytyksenä oli nimenomaan lääkärin diagnosoima sairausperuste, ja nyt sitten kuitenkin tässä esityksessä mahdollistetaan ilman lääkärin lähetettä toisia palveluita.

Arvoisa puhemies! Tässä ei siis ole kyse vain yksittäisistä korvauspäätöksistä, tässä on kysymys terveystalouden suunnasta. Meillä on nyt hallitus, joka heikentää julkista tervey-

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

denhuoltoja, siirtää resursseja yksityiselle sektorille ja sysää yhä suuremman vastuun ihmisille itselleen, ja tämä on täysin väärä suunta.

Arvoisa puhemies! Ehdotan, että tämä lakiesitys hylätään.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mattila.

18.19 Hanna-Leena Mattila kesk: Arvoisa rouva puhemies! Keskusta on erittäin huolisaaan kokoomuksen ja perussuomalaisten johtaman hallituksen vankkumattomasta linjasta pitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut edelleen keskeisenä säästökohteena, vaikka hyvinvointialueet ovat kamppailleet perustamisestaan lähtien etukäteen ennakoimattoman kustannusten nousun kanssa. Jopa noin kolmannes hallituksen hallitusohjelmassa päättämistä menoleikkauksista kohdistui hyvinvointialueiden rahoitukseen eli ihmisten tarvitsemiin välttämättömiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Asiantuntijoiden esittämät perustellut näkemyksetkään eivät ole saaneet hallitusta muuttamaan linjaansa.

Samaan aikaan, kun hallitus on kohdistanut merkittäviä leikkauksia julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitukseen, se on nostanut ja on nostamassa edelleen yksityislääkärikäyntien Kela-korvauksia sadoilla miljoonilla euroilla. Hallituksella ei ole ollut tässäkään asiassa halua kuunnella asiantuntijoita, eikä se ole perääntynyt ideologisista tavoitteistaan tukea yksityisiä terveydenhuollon toimijoita, vaikka lisärahalla ei ole saatu aikaan hallituksen tavoittelemaa hyötyä hoitojonojen lyhenemisenä ja julkisten terveyspalveluiden tarpeen kasvun hillitsemisenä.

Hallituksen jakama raha ei ole myöskään pääsääntöisesti hyödyttänyt yksityisten terveyspalveluiden käyttäjiä, kun useat lääkäripalveluyritykset ovat nostaneet erilaisia palveluista perittäviä maksuja. Orpon hallitus nosti yksityislääkärikäynneistä maksettavia Kela-korvauksia merkittävästi vuoden 2024 alusta alkaen. Esimerkiksi yksityislääkärikäynneistä maksettava korvaus nousi 8 eurosta 30 euroon. Kelan tutkijoiden syyskuussa 2024 julkistaman selvityksen mukaan yksityislääkärikäynnit lisääntyivät tammi—kesäkuussa 2024 vain kaksi prosenttia, vaikka valtion näistä samoista käynneistä maksamat Kela-korvausmenot kolminkertaistuivat vuoden 2023 ensimmäisen puolen vuoden aikana maksetuihin korvauksiin nähden. On myös huomattava, että kohonneesta korvauksesta huolimatta kaikilla ihmisillä ei ole varaa yksityislääkärisä käyntiin.

Julkisiin terveyspalveluihin hakeuduttaessa tehdään aina ensin hoidon tarpeen arvio. Yksityisten palveluiden käyttäjä voi varata vastaanottoajan ilman hoidon tarpeen arviointia ja saa käynnistä yksityisen sairaanhoidon Kela-korvauksen riippumatta siitä, onko käynnille lääketieteellistä perustetta. Tämä voi lisätä tarpeettomien käyntien määrää.

Tämän hallituksen esityksen kohdalla tarpeettomien käyntien riski voi olla vähäisempi kuin yksityislääkärikäyntien Kela-korvausten kohdalla. Hallituksen esityksessä ehdotettava suuhygienistikäyntien korvattavuus ilman hammaslääkärin lähetettä sen sijaan on kannatettava ehdotus ja voi laskea asiakkaalle suun terveydenhuollosta aiheutuvia kustannuksia.

Arvoisa puhemies! Keskustan eduskuntaryhmä on esittänyt, että Kela-korvausten vaikuttavuutta tulisi parantaa uudistamalla korvausjärjestelmä ja kohdentamalla Kela-korvauksia suunterveyteen, naistentauteihin ja hedelmöityshoitoihin. Suun terveydenhuollossa jonot ovat hyvinvointialueilla pitkät ja kapasiteetti rajallinen. Suun terveyden hoitaminen on todella tärkeää. Suunsairaudet edesauttavat monien yleissairauksien puhkeamista tai heikentävät hoitotasapainoa. Heikko suunterveys voi estää myös esimerkiksi sydän- tai te-

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

konivelleikkauksen tekemisen. Naistentautien vastaanotolle pääsyä joutuu usein julkisella sektorilla odottamaan pitkään. Kela-korvauksen korottaminen gynekologikäynneistä parantaisi naisten välistä yhdenvertaisuutta hoitontulossa. Historiallisen alhaisen syntyvyyden aikoina tarvitaan kaikki keinot käyttöön, jotta suomalaisten lapsitoiveet pystyttäisiin toteuttamaan.

Arvoisa puhemies! Edellä olevan perusteella ehdotan, että hyväksytään seuraava lausuma: ”Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto valmistelee yksityisen sairaanhoidon korvausten kokonaisuudistuksen siten, että korvaukset kohdennetaan tavalla, joka lisää korvausten vaikuttavuutta ja paikkaa julkisen sektorin palveluiden tarjonnan katvealueita.”

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Sillanpää.

18.24 Pia Sillanpää ps: Arvoisa puhemies! Ennaltaehkäisy ja varhainen hoito ovat tärkeä osa terveydenhoitoa. Nämä molemmat asiat kuuluvat usein monissa puheissa, mutta konkretia eli se, miten käytännössä teemme ennaltaehkäisyä tai varhaista hoitoa, jää usein vähemmälle. Kaikkiin sairauksiin tai tapaturmiin emme pysty vaikuttamaan etukäteen, elämää kun ei voi suunnitella etukäteen. Voimme silti tehdä asioita ja päätöksiä, joilla pystymme vaikuttamaan ennaltaehkäisevästi esimerkiksi sairauksien tai vaivojen pahenemiseen.

Hallitus esittääkin muutettavaksi sairausvakuutuslakia koskien Kela-korvauksia, ja tämä on osa laajempaa hallitusohjelman kirjausta perusterveydenhuollon saatavuuden parantamisesta. Julkisen terveydenhuollon resurssit ovat rajallisia, eikä meidän tarvitse ajatella yksityisiä palveluntuottajia erillisenä osana terveydenhuoltoa: se on oma täydentävä osansa sitä. Hallituksen esityksen tavoitteena onkin kohdentaa maksettavia Kela-korvauksia sellaisiin palveluihin, joita on vaikeampi saada julkisessa terveydenhuollossa. Tämä muutos siis parantaa terveydenhuoltopalvelujen saatavuutta. Hallituksen esityksellä parannettaisiin erityisesti sitä, että ihmiset pääsisivät tarvittaessa aiempaa nopeammin ja varhaisemmassa vaiheessa fysioterapiaan, suuhygienistille ja gynekologille. Näiden alojen asiantuntijoille joutuu usein jonottamaan tai vastaanotolle pääsee monen mutkan kautta.

Arvoisa puhemies! Esimerkiksi fysioterapiakäyntien Kela-korvattavuus edistää palvelujen painopisteen siirtymistä juuri sinne ennaltaehkäisevään ja kuntouttavaan suuntaan. Korvauksen saisi enintään neljästä käynnistä per vuosi ilman lääkärin lähetettä. Fysioterapeutin palveluja käytetään etenkin tuki- ja liikuntaelinvaivojen tutkimuksessa ja hoidossa. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat mielenterveyden häiriöiden ohella yleisin sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden peruste. Ajoissa toteutettu fysioterapia voi estää tai hidastaa merkittävästi tuki- ja liikuntaelinongelmien pahenemista, mikä puolestaan vähentää julkisen terveydenhuollon kuormittumista.

Tämä esitys tuo merkittäviä parannuksia myös suun terveydenhuoltoon, sillä jatkossa suuhygienistin käynnit olisivat Kela-korvattavia ilman hammaslääkärin lähetettä kahdesti vuodessa ja suuhygienistin tekemä hammastarkastus joka toinen vuosi. Liian moni hakeutuu hammashoittoon yleensä vasta siinä vaiheessa, kun eteen tulee ongelmia tai kipuja. Suunsairauksilla on yhteys moniin sairauksiin. Suuhygienistin suoravastaanotolla voidaan alentaa kynnystä hakeutua varhaisemmassa vaiheessa hoitoon ja ehkäistä näin ongelmien pahenemista. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat esityksen mukaan alidiagnosoituja mutta väestössä hyvin yleisiä, ja niillä on todettu olevan yhteys muun muassa sydän- ja verisuonisairauksiin, aivoinfarktiin, diabeteksen hoitotasapainoon tai raskauskomplikaatioi-

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

hin. Tällä hetkellä julkinen terveydenhuolto ei kykene täysin huolehtimaan koko väestön suunterveydestä, ja Kela-korvaukset ovatkin tärkeä keino täydentää tätä tarjontaa.

Kätilönä olen erittäin iloinen siitä, että tämän esityksen myötä gynekologisten hoitokäyntien korvaukset nousevat ja mahdollistavat yhä useamman naisen nopeamman pääsyn naistentautien erikoislääkärille. Gynekologisten oireiden ja sairauksien tunnistamisessa on usein viiveitä julkisessa perusterveydenhuollossa, ja yksityiset palveluntuottajat ovatkin osaltaan täydentäneet julkista tarjontaa. Esimerkiksi munasarjasyövät antavat oireita yleensä vasta siinä vaiheessa, kun on jo turhan myöhäistä. Kun sairaus on päässyt leviämään, siitä on huomattavasti vaikeampaa parantua kokonaan. Tästä syystä on tärkeää, että gynekologilla voisi käydä tuettuna myös ilman oireita. Tämä on parannus erityisesti naisten terveyden ylläpitoon ja terveydenhuoltoon.

Arvoisa puhemies! Tämän esityksen tavoitteena ei ole vain Kela-korvausten lisääminen vaan myös kehittää koko Kela-korvausjärjestelmää osaksi meidän terveydenhuoltomme kokonaisuutta. Näillä muutoksilla pyritään parantamaan Kela-korvausten vaikuttavuutta ja varmistamaan se, että ne todella tukevat kansalaisten terveydenhuoltoa siellä, missä julkisen sektorin tarjonta ei riitä. Tämä on keino, jolla suomalaisten terveydenhuolto on entistä paremmin saatavilla, tehokkaampaa ja toimivampaa kaikille suomalaisille. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Koskela, Minja.

18.28 Minja Koskela vas: Arvoisa puhemies! Aivan aluksi kannatan edustaja Pekosen tekemää hylkäysesitystä. Sitten haluaisin kiittää edustaja Sillanpäästä tästä rehellisyydestä, että tarkoitus todella on saada Kela-korvaukset osaksi tätä terveydenhuollon kokonaissysteemiä. Kun edustaja Rintamäkihän täällä aiemmin ihmetteli, miten oppositio on kutsunut yksityisten terveyspalveluiden suosimista ideologiseksi, niin tässä ikään kuin tuli se vastaus kollegan lausunnossa. Itse kyllä olen sitä mieltä, että onhan toki ideologista ajatella myös niin, että halutaan vahvistaa nimenomaan hyvinvointialueita ja näitä julkisia palveluita, ja kuten edustaja Pekonen aiemmin sanoi, niin myös itse seison tämän ideologian takana vahvasti, että julkisia palveluita olisi syytä kehittää. Siksi olen itse erittäin huolissani tästä kokonaisuudesta, missä hallitus on tämän kauden aikana ohjaamassa yksityisiin Kela-korvauksiin jopa 633 miljoonaa euroa samaan aikaan, kun hyvinvointialueilta leikataan. Sieltä leikataan vanhustenhuollosta, siellä on karsittu sairaalaverkkoa.

Ylipäänsä tällä hetkellä se tilanne on se, että menipä mihin tahansa Suomessa, niin ihmiset ovat eniten huolissaan siitä, pääseekö lääkäriin. Kemissä puhututtaa se, että Länsi-Pohjan sairaalasta loppuvat yöpäivystykset, ja Oulussa ihmiset puhuvat Oulaskankaan yöpäivystysten lakkauttamisesta. Nämä kysymykset ovat niitä, mitkä ihmisiä huolettavat. Tämä kokonaisuus, missä samaan aikaan hyvinvointialueilta leikataan ja yksityisiin Kela-korvauksiin laitetaan lisää rahaa, tuntuu minusta epäoikeudenmukaiselta, ja selkeästi se osuu myös kansalaisten oikeudentuntoon todella kovasti. Siitä syystä itse ajattelen niin, että vaikka tunnistan näissä monissa hyvissä kollegoiden pitämässä puheenvuoroissa ihan ympäri salia sen yhdessä tunnistetun huolen siitä, että esimerkiksi gynekologin palveluihin on tällä hetkellä todella vaikea päästä julkisella puolella, niin se ajatus siitä, että sinne yksityisiin Kela-korvauksiin lisätään rahaa, tulee lopulta auttamaan vain tiettyä naisryhmää ja tiettyä ihmisryhmää, ja se tarkoittaa sitä, että ne pienituloisimmat naiset eivät edelleenkään pääse gynekologin vastaanotolle.

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

Siksi tämä hylkäysesitys on minusta perusteltu, koska ajattelen niin, että meidän pitäisi kuitenkin ensisijaisesti vahvistaa julkisia palveluita, vahvistaa hyvinvointialueita ja siirtää ne sadat miljoonat eurot, joita laitetaan nyt näihin yksityisiin Kela-korvauksiin, sinne hyvinvointialueiden vahvistamiseen, jotta ihan jokaisella olisi aidosti mahdollisuus päästä lääkärin tai gynekologin vastaanotolle. Tässä on minun mielestäni se epäsuhta, mitä tässä ollaan nyt ikään kuin luomassa, että vielä vahvistetaan yksityisiä palveluita. Se on todella näin, miten edustaja Sillanpää sanoi, että Kela-korvaukset otetaan nyt osaksi tätä terveydenhuoltoa, mutta se ei valitettavasti tule edistämään kansalaisten yhdenvertaisuutta tällaisesta sosioekonomisesta näkökulmasta käsin.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Kettunen.

18.31 Tuomas Kettunen kesk: Kunnioitettu rouva puhemies! Ihan ensimmäiseksi täytyy kiittää tätä hyvää keskustelua ja kiittää edustaja Mattilan puheenvuoroa. Siinä puheenvuorossahan tuli myös lausumaehdotus, joka on vastalauseen 2 mukainen lausumaehdotus. Rouva puhemies, minä kannatan sitä lausumaehdotusta.

Totean vielä samaan syssyyn tämän kannatuspuheenvuoroni päälle, että niin kuin edellisenkin puhuja, edustaja Koskela, tuossa toi esille, niin täytyy muistaa, että kun nyt tässä on käyty tämmöistä ideologista keskustelua siitä, mikä on hyvää, pitääkö tässä enemmän tukea yksityistä vai julkista terveydenhuoltoa, niin kyllähän se hyvinvointiyhteiskunnan perusta on se, että julkinen terveydenhuolto pelaa asianmukaisesti ja yksityinen palveluntuottaja on avittamassa tätä julkista terveydenhuoltoa. Mutta nyt kun tätä keskustelua olen kuunnellut ja katsonut hallituksen toimia, niin samaan aikaan kun suomalainen julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto on haasteissa, hallitus on päättänyt jo kautensa aikana käyttää ainakin sen yli 500 miljoonaa euroa yksityisten lääkäripalveluitten Kela-korvauksiin. Edustaja Koskela tuossa toi esille, että se summa olisi yli 600 miljoonaa euroa. No, joka tapauksessa nämäkin rahasummat olisi tullut laittaa julkisen terveydenhuollon kuntoon laittamiseksi, ohjata tätä rahoitusta sinne hyvinvointialueille, laittaa julkinen terveydenhuolto kuntoon.

Puhemies! Nämä ovat arvovalintoja. Tämä keskustelu on ollut hyvää, mutta tämä edustaja Mattilan tekemä lausumaehdotus, joka kuuluu näin, että ”eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto valmistelee yksityisen sairaanhoidon korvausten kokonaisuudistuksen siten, että korvaukset kohdennetaan tavalla, joka lisää korvausten vaikuttavuutta ja paikkaa julkisen sektorin palveluiden tarjonnan katvealueita”, on sellainen, että tätä on kyllä ilo kannattaa.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Mikkonen, Anna-Kristiina.

18.34 Anna-Kristiina Mikkonen sd: Arvoisa rouva puhemies! Hallituksen hyvinvointialueiden sote-palveluihin tekemät säästöpäätökset heikentävät palveluiden saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Päivystyksiä suljetaan, lääkkeiden hinnat nousevat, asiakasmaksut kallistuvat, henkilöstömitoitusta heikennetään ja hoitotakuu murenee. Samaa aikaan rahaa ohjataan yksityiseen terveydenhuoltoon hyvinvointialueiden kustannuksella. Samalla hallitus vie leikkauksensa entistä pidemmälle, ja parhaillaan salaa valmistellaan yli 200 miljoonan euron lisäsäästöjä, jotka kohdistuvat erikoissairaanhoidon, vammaisten ja vanhus-

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

ten palveluihin. Pelkästään erikoissairaanhoidosta hallitus suunnittelee leikkaavansa kolminkertaisesti joulun sairaalaverkkokarsintaan verrattuna.

Hallitus on myös järeäpäisesti pitänyt kiinni alueiden alijäämien kattamisvelvollisuuden aikataulusta, vaikka yhteiskunnassa laajasti talouspolitiikan arviointineuvostoa myöten on vaadittu lisääntymistä alijäämien kattamiseen. Hallituksen tekemiä leikkauksia hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä kohtuuton aikataulu säästö päätöksissä on kestävä. Alueilla nämä ovatkin jo johtaneet palveluiden heikentymiseen ja osaavan henkilöstön irtisanomiseen tilanteessa, jossa osaajia tarvittaisiin enemmän kuin koskaan.

Valtioneuvoston tulisi turvata hyvinvointialueiden riittävä rahoitus palveluiden kehittämiseksi niin, että esimerkiksi gynekologisia palveluita olisi paremmin saatavilla myös perusterveydenhuollossa. Julkisessa perusterveydenhuollossa naistentautien ja synnytysten erikoislääkäripalveluja ei ole kattavasti saatavilla, ja yksityiset palvelut täydentävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita. On tärkeää edistää potilaiden mahdollisuuksia päästä gynekologipalvelujen piiriin ja nopeuttaa oireellisten potilaiden hoidon aloittamista. Myös julkisessa perusterveydenhuollossa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kannalta on yksityisessä terveydenhuollossa toimivien gynekologien palkkiotaksan korottamisen rinnalla vahvistettava julkisen perusterveydenhuollon osaamista ja resursseja gynekologisten sairauksien hoidossa.

Arvoisa puhemies! Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuslain muuttamista siten, että naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin hoito korvataan korkeamman erikoistaksan perusteella ja että suuhygienistin ja fysioterapeutin käynnit ovat korvattavia ilman lähetettä. Suun terveydenhuollon ja parodontologian korvausten lisärahoitus on kannatettavaa. Suun terveydenhuollossa julkisen jonot ovat pitkät ja asiakkaan maksuosuus on korkea, joten yksityisiä toimijoita tarvitaan. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat alihoidettuja mutta hyvin yleisiä, joten niiden korkeampi korvaus on perusteltu. Tavoitteena on parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta, siirtää painopiste ennaltaehkäisevään hoitoon, edistää työnjakoa eri ammattiryhmien välillä ja lisätä valinnanvapautta.

Arvoisa puhemies! Nämä esitetyt muutokset lisäävät sairausvakuutuksen sairaanhoito- vakuutuksen menoja yhteensä noin 41 miljoonaa euroa vuodessa, josta valtion rahoitusosuus on noin 21 miljoonaa euroa. On hyvä, että varoja suunnataan myös ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon ja palveluihin, joita on julkisessa terveydenhuollossa heikommin saatavilla, mutta samalla tulee myös huolehtia hyvinvointialueiden resursseista. Hallituksen esitysten muutosten vaikutuksia sairaanhoitokorvausten kohdentumiseen väestöryhmittäin ja alueellisesti, ennaltaehkäisyyn liittyvien korvausmuotojen kustannusvaikuttavuutta sekä niillä saavutettavaa väestön terveyshyötyä sekä esitettyjen muutosten vaikutuksia asiakassiirtymiin ja julkisen terveydenhuollon palvelujen saatavuuteen on arvioitava ja seurattava. Yksityisen hoidon korvausten mahdollisia vaikutuksia työvoiman siirtymiseen julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä on myös seurattava. — Kiitos.

Ensimmäinen varapuhemies Paula Risikko: Kiitoksia. — Edustaja Valtola.

18.39 Oskari Valtola kok: Arvoisa rouva puhemies! Julkinen terveydenhuolto on suomalaisen terveydenhuollon selkäranka, ja semmoinen sen pitää myös tulevaisuudessa olla. Orpon hallitus tekee lujasti töitä julkisen terveydenhuollon kehittämiseksi ja vahvistamiseksi. Esimerkiksi tänä vuonna hallitus on laittanut 2,2 miljardia euroa lisää hyvinvointialueiden rahoitukseen, eli puheet leikkauksista eivät pidä paikkaansa. Marinin hallituksen

Punkt i protokollet PR 25/2025 rd

tekemä sote-uudistus ja sen rahoituslaki ovat siinä muodossa, että tässäkin salissa tässä keskustelussa vasemmistoliiton ja SDP:n esittämät toimet, että suoraan jotenkin vahvistaisimme hyvinvointialueiden perusterveydenhuoltoa antamalla sinne suoraan jotain korva-merkittyä rahaa, eivät ole mahdollisia tämän Marinin hallituksen säätämän rahoituslain mukaisesti. Hallitus on vähentänyt hyvinvointialueiden tehtäviä ja sitä kautta vähentänyt osaltaan näihin tehtäviin annettua rahoitusta, mutta tosiaan kokonaisrahoitus kasvaa.

Viime kyselytunnilla keskusteltiin Kela-korvauksien rahoituksesta. Tosiaan kanavointiratkaisu on tämän eduskunnan hyväksymä. Se lisää vakuutettujen rahoitusosuutta Kela-korvauksista. STM julkaisi 14.3. tiedotteen, jossa se selkeytti tätä tilannetta, ja käytännössä julkista valtion rahaa ennakoidaan kuluvan näihin Kela-korvauksiin 290 miljoonaa euroa tämän hetken virka-arvion mukaan. Se on siis 43 miljoonaa euroa vähemmän kuin aiemmin arvioitu.

Sitten pitää todeta, että tämä Kela-korvauksiin käytetty raha ei ole poissa hyvinvointialueiden rahoituksesta. Se on sieltä investointibudjetista.

Sitten muutamia lisäyksiä:

Täällä tuli huoli hintojen noususta. Onneksi hallituksen seuraava esitys, joka tänne tuodaan yli 65-vuotiaitten valinnanvapauskokeilusta, sisältää hintakaton ja pääsemme testaamaan sitä meidän Kela-korvausjärjestelmässä.

Sosiaali- ja terveysministeriö ei nähnyt ongelmaa fysioterapian ja suuhygienistin korvattavuudessa suoraan ilman lääkärin määräystä, mikä tosiaan helpottaa ja nopeuttaa hoitoonpääsyä. Yleensä fysioterapeutille tai suuhygienistille hakeudutaan oireiden perusteella, ja tämä ei sillä tavalla tätä järjestelmää muuta.

Esitys on kaiken kaikkiaan hyvä. On aivan loistavaa, että esimerkiksi fysioterapian Kela-korvaus palautetaan. Sen poistaminen oli iso virhe.

Riksdagen avslutade debatten och avbröt behandlingen av ärendet.