

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta (HE 195/2024 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- erityisasiantuntija Hanna Tervahauta, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Anne Arvonen, sosiaali- ja terveysministeriö
- lääkintöneuvos Merja Auero, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Eva Ojala, sosiaali- ja terveysministeriö
- asiantuntija Severi Saarela, sosiaali- ja terveysministeriö
- apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin, eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
- juristi Julia Särkkä, Kansaneläkelaitos
- ylihammaslääkäri Ulla Harjunmaa, Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki
- asiantuntijalääkäri Tuula Kock, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- terveysjohtaja Miia Palo, Lapin hyvinvointialue
- johtajaylilääkäri Tarja Marjamäki, Pirkanmaan hyvinvointialue
- edunvalvontajohtaja Hanna-Maija Kause, Hyvinvointiala HALI ry
- juristi Julia Lumijärvi, Kuluttajaliitto ry
- dosentti Liina-Kaisa Tynkkynen

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:

- HUS-yhtymä
- Akava ry
- Kuntoutuksen toimialayhdistys ry
- Lääkäripalveluyritykset ry
- STTK ry
- Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry
- Suomen Erikoislääkäriyhdistys ry - SELY
- Suomen Fysioterapeutit ry
- Suomen Gynekologiyhdistys ry
- Suomen Hammaslääkäriliitto ry

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

- Suomen Lääkäriliitto ry
- Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry
- Suomen Yrittäjät ry

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sairausvakuutuslakia.

Esityksellä toteutettaisiin pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjausta perusterveydenhuollon saatavuuden parantamisesta kohdentamalla yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksia sellaisiin palveluihin, joiden saatavuus julkisessa terveydenhuollossa on heikompaa. Lisäksi tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hoitoon sekä edistää eri ammattiryhmien välistä tarkoituksenmukaista työnjakoa ja hyödyntää eri ammattiryhmien osaamista nykyistä paremmin. Tavoitteena on myös lisätä valinnanvapautta sekä kehittää yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

Lakia muutettaisiin siten, 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.

Esitys liittyy valtion vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja täydentävään talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi niiden yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.4.2025.

VALIOKUNNAN YLEISPERUSTELUT

Yleistä

Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) muuttamista siten, että suuhygienistin hoito- ja tutkimuskäynnit ovat korvattavia myös ilman hammaslääkärin lähetettä enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa ja fysioterapeutin käynnit ilman lääkärin lähetettä enintään neljä kertaa kalenterivuodessa. Suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus korvataan kuitenkin vain kerran joka toinen kalenterivuosi. Lisäksi lakia ehdotetaan muutettavaksi siten, että naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin (jäljempänä myös gynekologi) antama hoito korvataan korkeamman erikoistaksan perusteella. Esityksen yhteydessä hammashoidon ja mielenterveyspalvelujen korvaustaksojen korottamiseen suunnataan määräaikaista lisärahoitusta.

Esityksen tavoitteena on perusterveydenhuollon saatavuuden parantaminen sellaisissa palveluissa, jotka ovat julkisessa terveydenhuollossa heikomminkin saatavissa, sekä palvelujen painopisteen

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

siirtäminen ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hoitoon. Tavoitteena on myös edistää eri ammattiryhmien välistä tarkoituksenmukaista työnjakoa ja eri ammattiryhmien osaamisen hyödyntämistä nykyistä paremmin. Lisäksi tavoitteena on lisätä valinnanvapautta sekä kehittää yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

Ehdotetut muutokset lisäävät sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen menoja yhteensä noin 41 miljoonaa euroa vuodessa, josta valtion rahoitusosuus on noin 21 miljoonaa euroa. Vuositasolla fysioterapiakäyntien korvattavuuden arvioidaan lisäävän korvausmenoja noin 7,5 miljoonaa euroa, suuhygienistien antaman hoidon korvaamisen ilman hammaslääkärin määräystä ja suuhygienistinpalkkiotaksojen korottamisen noin 5 miljoonaa euroa, mielenterveyspalvelujen korvaustaksojen korotusten noin 1 miljoonaa euroa, naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin vastaanottokäyntien korvaustaksan noston noin 15,5 miljoonaa euroa sekä hammaslääkäreiden palkkiotaksan korotus noin 12 miljoonaa euroa.

Esityksen taustalla on pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjaus, jonka mukaan hallitus pyrkii toimillaan keventämään hyvinvointialueiden taakkaa ja purkamaan perusterveydenhuollon hoitojonoja. Hallitusohjelman mukaan perusterveydenhuollon saatavuutta parannetaan kohdentamalla hallituskauden aikana kertaluonteista rahoitusta perusterveydenhuollon hoitojonojen purkuun hallituksen kehittämän uuden Kela-korvausmallin avulla. Hallitus on syksyn 2023 budjettiriihessä varannut kokonaisuuden toteuttamiseen vaalikaudelle 335 miljoonaa euroa valtionosuutta. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun tiedon mukaan tämä tarkoittaisi vakuutettujen rahoitusosuus ja niin sanottu kanavointiratkaisu (HE 123/2024 vp) huomioon ottaen yhteensä 633 miljoonan euron kokonaisrahoitusta. Kanavointiratkaisu muutti valtion ja vakuutettujen rahoitusosuuksien suhdetta sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen rahoituksessa, joten kokonaisuuteen käytettävä kokonaisrahoitus on avoinna. Korvauksia uudistetaan vaiheittain. Nyt käsiteltävänä olevien muutosten lisäksi vuoden 2024 alusta korotettiin yleis- ja erikoislääkärin sekä psykiatrin vastaanottojen, psykiatrian toimenpiteiden ja hammaslääkärin perustutkimuksen korvaustaksoja. Eduskunnan käsiteltävänä olevassa hallituksen esityksessä HE 174/2024 vp ehdotetaan hedelmöityshoitojen sairausvakuutuskorvattavuutta. Lisäksi hallitus valmistelee 65 vuotta täyttäneitä koskevaa Kela-korvauskokeilua ja edistää omalääkärimalleja.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää esityksen tavoitteita perusteltuina ja kannattaa lakiehdotusten hyväksymistä tässä mietinnössä esitetyin muutoksin ja huomioon. Valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että sairaanhoitokorvauksiin käytettävissä olevia varoja suunnataan ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon sekä sellaisten palvelujen kustannusten korvaamiseen, joita on julkisessa perusterveydenhoidossa heikommin saatavilla. Valiokunta kuitenkin korostaa, että samanaikaisesti tulee huolehtia siitä, etteivät ehdotetut muutokset heikennä hyvinvointialueiden mahdollisuuksia resursoida ja kehittää julkisen terveydenhuollon palveluja.

Valiokunta ehdottaa jäljempänä tässä mietinnössä muutosta sairausvakuutuslain tarkoitusta koskevaan 1 luvun 1 §:ään, koska sairaanhoitokorvauksia maksetaan esityksen mukaan myös ilman lääkärin- tai hammaslääkärin lähetettä tehtävistä fysioterapeuttien ja suuhygienistien niin sanotuista suoravastanotoista. Lisäksi valiokunta ehdottaa täsmennyksiä fysioterapeuttien ja suuhygienistien suoravastanottoja koskevien säännösten sisältöön niin, että ne rajaavat ehdotettua paremmin korvattavuutta nimenomaan fysioterapian ja suun terveydenhuollon alan tutkimukseen ja hoitoon.

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

Yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvauksista

Sairausvakuutuslain perusteella maksettavien hoito- ja tutkimuskorvausten tarkoituksena on lisätä vakuutettujen taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja ja tukea vapautta valita terveystalouden tuottaja. Sairausvakuutuslain perusteella maksettavat korvaukset täydentävät julkista terveydenhuoltoa, mutta ne eivät luo vakuutetulle oikeuksia julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaa laajempaan palveluvalikoimaan.

Esityksessä käydään kattavasti läpi terveydenhuollon ja suunterveydenhuollon nykytilaa hyvinvointialueilla sekä sairaanhoitokorvausten kehittymistä ja kohdentumista eri asiakasryhmille sekä korvauksiin kohdistuneita säästöjä (mm. HE 113/2012 vp, HE 106/2015 vp, HE 128/2015 vp, HE 236/2021 vp), joiden seurauksena korvausten taso on laskenut ja korvattavuuden laajuus on supistunut. Monikanavarahoituksen purkaminen on ollut pitkään ja usealla eri hallituskaudella terveystalouden kehittämisen yhtenä tavoitteena. Yksityisten terveystalouden käytöstä maksettavat korvaukset ehdotettiin lakkautettaviksi kokonaan vuonna 2018 (HE 297/2018 vp) osana tuolloin valmisteltua sosiaali- ja terveystalouden ja maakuntauudistusta. Tämä liittyi tuolloin olennaisesti kyseiseen uudistukseen sisällytettävään valinnanvapausmalliin, ja lakkautettavia korvauksia vastaava rahoitus oli tarkoitettu osoittamaan maakuntien rahoitukseen valtion varoista. Esitys kuitenkin raukesi samalla, kun silloinen sosiaali- ja terveystalouden ja maakuntauudistusta koskenut hallituksen esitys raukesi.

Yksityisen hoidon ja tutkimuksen korvauksia supistettiin merkittävästi vuoden 2023 alusta voimaan tulleella lailla ja osa syntyneestä 64 miljoonan euron säästöstä kohdennettiin hyvinvointialueiden yleiskatteellisen rahoitukseen vanhustalouden henkilöstömitoituksen aiheuttamien kustannusten kattamiseksi (HE 127/2021 vp). Sosiaali- ja terveystalouden valiokunta (StVM 34/2022 vp) kiinnitti esitystä käsitellessään huomiota siihen, että sairausvakuutuksen hoito- ja tutkimuskorvausten taso on useiden korvauksiin kohdistuneiden säästötoimenpiteiden seurauksena laskenut niin matalaksi, että korvaukset eivät enää tosiasiallisesti tue taloudellisesti potilaan mahdollisuuksia käyttää yksityistä terveydenhuoltoa. Valiokunta korosti tuolloin, että sairaanhoitokorvauksilla ei tule siirtää potilaan kustannusvastuulle julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuun piiriin kuuluvia palveluja ja piti tärkeänä, että monikanavarahoituksen jatkokehittämisessä otetaan esimerkiksi korvauksia kohdentamalla huomioon, miten sairaanhoitovakuutuksen varat mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla tukisivat sosiaali- ja terveystaloudellisia tavoitteita.

Esityksen (s. 20) mukaan yksityisten lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvaukset keskittyvät keski- ja suurituloisille, jotka käyttävät yksityislääkäripalveluita pienituloisia enemmän. Esityksen (s. 21–23) mukaan alueellisesti tarkasteltuna yksityisen terveydenhuollon korvauksia maksetaan eniten erityisesti Etelä- ja Länsi-Suomen suurissa kaupungeissa, joissa yksityisten terveystalouden tarjonta on laajempaa. Vähiten yksityisen terveydenhuollon korvauksia maksetaan Kainuussa, Keski-Pohjanmaalla, Pohjois-Karjalassa ja Lapissa. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa tuotiin esille, että esityksen tavoite perusterveydenhuollon vahvistamisesta voitaisiin saavuttaa yksityisen hoidon korvausten kehittämistä yhdenvertaisemmin niin alueellisesti kuin väestöryhmittäin vahvistamalla hyvinvointialueiden rahoitusta, koska hyvinvointialueilla on lakisääteinen velvoite palvelujen yhdenvertaiseen järjestämiseen.

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

Esityksessä todetaan myös (s. 24—25), että julkinen ja yksityinen sektori eivät ole täydellisiä substituutteja keskenään, eikä niiden palveluvalikoima ole sama. Tämä tulee ottaa huomioon tarkasteltaessa esimerkiksi sitä, milloin henkilö hakeutuu julkisen ja milloin yksityisen terveydenhuoltoon sekä mahdollisten asiakassiirtymien tarkastelussa. Asiakkaalle maksettavaksi jäävän kustannuksen lisäksi yksityisen tai julkisen terveystalouden valintaan vaikuttavat myös muut tekijät.

Valiokunta pitää tärkeänä, että yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvausten kehittämistä arvioidaan laaja-alaisesti ja koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän näkökulmasta. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on tuotu esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän kokonaisuuden kannalta ei ole tarkoituksenmukaista pitää sairaanhoitokorvausten avulla yllä hyvinvointialueiden palveluille päällekkäistä rahoitusjärjestelmää, koska julkinen ja yksityinen terveydenhuolto kilpailevat samasta työvoimasta ja henkilöstövaje on keskeinen haaste palvelujen järjestämisessä. Jos taas sairaanhoitokorvausten piiriin halutaan siirtää kokonaan sellaisia palveluja, jotka eivät enää jatkossa kuuluisi hyvinvointialueiden palveluvalikoimaan, korvaustason tulisi olla sellainen, etteivät korkeat omavastuuosuudet muodosta esteitä palvelujen käytölle.

Valiokunta korostaa myös jatkuvuuden ja pitkäjänteisyyden merkitystä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kehittämiseksi. Sairaanhoitokorvauksiin ehdotetut muutokset on tarkoitettu pysyviksi, mutta uudistukselle on varattu lisärahoitusta vuosille 2025—2027. Kansaneläkelaitoksen tulee arvioida käytettävissä olevien varojen rajoissa korvattavien tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden korvaustaksat. Käytännössä tämä merkitsee korvaustaksien alentamista vuoden 2027 jälkeen, ellei korvauksiin osoiteta lisärahoitusta myös myöhemmille vuosille.

Suuhygienistien ja fysioterapeuttien suoravastaanotot

Esityksen mukaan fysioterapeuttien ja suuhygienistin suoravastaanottojen korvaamisella pyritään siirtämään hoidon ja palvelujen painopistettä kohti oikea-aikaisesti annettavaa varhaisempaa ja ennaltaehkäisevää hoitoa vaativammaksi muuttuneen hoidon sijaan ja tukemaan tarkoituksenmukaista työnjakoa ammattilaisten välillä. Ehdotettujen muutosten jälkeen myös matkakulut suuhygienistien ja fysioterapian suoravastaanoille tulevat korvattavaksi sairausvakuutuksesta silloin, kun kyse on sairausvakuutuksesta korvattavasta käynnistä.

Suuhygienistin ilman hammaslääkärin lähetettä tekemä tutkimus ja hoito korvataan esityksen mukaan enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa. Lisäksi voimassa olevan sääntelyn mukaisesti hammaslääkärin läheteellä suuhygienistin tekemä tutkimus- ja hoito korvataan edelleen 15 kertaa kahden kalenterivuoden aikana. Suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus korvataan kuitenkin jatkossa vain kerran joka toinen kalenterivuosi riippumatta siitä, tehdäänkö terveystarkastus hammaslääkärin läheteellä vai ilman lähetettä. Fysioterapeutin tekemää tutkimusta ja antamaa hoitoa ei ole korvattu vuoden 2022 jälkeen sairausvakuutuksesta. Ehdotettujen muutosten jälkeen sekä lääkärin läheteellä että ilman lähetettä tehty fysioterapiakäynti korvataan neljä kertaa kalenterivuodessa.

Esityksen mukaan suun sairauksilla on yhteys muihin sairauksiin. Suuhygienistin suoravastaanoilla voidaan alentaa kynnystä hakeutua varhaisemmassa vaiheessa hoitoon ja ehkäistä näin ongelmien pahenemista. Valiokunta pitää perusteltuna, että suuhygienistien korvaustaksoja

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

myös korotetaan esityksen taloudellisten vaikutusten arvioinnissa oletetun mukaisesti suhteessa enemmän kuin hammaslääkärin korvaustaksoja, koska tällä hetkellä korvausprosentti suuhygienistihoidosta on keskimäärin pienempi kuin hammaslääkärin hoidosta. Lisäksi valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että taksoja asetettaessa muita suuremmat korotukset tehtäisiin esityksen mukaisesti parodontitiitin eli hampaiden kiinnityskudossairauksien hoitoon. Hampaiden kiinnityskudossairaudet ovat esityksen mukaan alidiagnostoituja, mutta väestössä hyvin yleisiä, ja niillä on todettu olevan yhteys muun muassa sydän- ja verisuonisairauksiin, aivoinfarktiin, diabeteksen hoitotasapainoon ja raskauskomplikaatioihin.

Fysioterapeutin palveluja käytetään etenkin tuki- ja liikuntaelinvaivojen tutkimuksessa ja hoidossa. Tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat mielenterveyden häiriöiden ohella yleisin sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden peruste. Fysioterapian suoravastaanottojen korvaamisella pyritään alentamaan kynnystä hakeutua fysioterapeutin vastaanotolle ja näin ehkäisemään työ- ja toimintakyvyn heikkenemistä sekä ongelmien pahenemista.

Esityksen mukaan hyvinvointialueilla on kehitetty eri ammattihenkilöiden työnjakoa ja osalla hyvinvointialueista on mahdollista hakeutua suoraan esimerkiksi fysioterapeutin vastaanotolle hyvinvointialueen tekemän hoidontarpeen arvioinnin kautta. Hyvinvointialueilla terveydenhuollon ammattihenkilöt toimivat terveydenhuoltolain 57 §:n mukaisesti toimintayksikön vastaavan lääkärin johdon ja valvonnan alaisina. He myös tarvittaessa konsultoivat lääkäriä ja lähettävät asiakkaan lääkärin hoitoon. Potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta päättää saman pykälän nojalla vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

Valiokunta pitää ihmisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta tarkoituksenmukaisena, että myös sairausvakuutuksessa siirretään korvausten painopistettä ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon. Valiokunta kuitenkin korostaa, että sairausvakuutuslain perusteella on lähtökohtaisesti korvattu vain sairauden hoidon aiheuttamia kustannuksia, ei ennaltaehkäisevän terveydenhoidon kustannuksia. Sairausvakuutuslain 1 luvun 1 §:n mukaan vakuutetun oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden hoidon aiheuttamista kustannuksista ja lyhytaikaisen työkyvyttömyyden sekä raskauden ja lapsen hoidon aiheuttamasta ansionmenetyksestä turvataan siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään. Säännöksessä korvattavuuden peruste on siten sen sanamuodon mukaisesti kytketty sairauden hoitoon.

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta, ja vastaavasti laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Sairausvakuutuslain korvattavuus on lähtökohtaisesti perustunut lääkärin tai hammaslääkärin antamaan taikka heidän tekemäänsä lähetteeseen perustuvaan hoitoon tai tutkimukseen.

Nyt käsiteltävänä olevalla hallituksen esityksellä mahdollistetaan oikeus sairaanhoitokorvauksiin fysioterapian ja suuhygienistien suoravastaanotoista ilman lääkärin tai hammaslääkärin taudinmääritystä ja hoitopäätöstä sekä lähetettä hoitoon. Korvausta voi siten saada, kun fysioterapeutin tai suuhygienistin vastaanotolle hakeudutaan ilman, että käynnin syynä on diagnosoidun sairauden hoitaminen, tällaisen hoidon aloittaminen taikka sairauden tutkiminen. Fysioterapeu-

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

tin tai suuhygienistin on ohjattava potilas lääkärin tai hammaslääkärin vastaanotolle, jos epäilään potilaalla olevan tarve sairauden tutkimiseen. Valiokunta toteaa, että korvausta maksetaan jatkossa sairauden hoidon lisäksi ennaltaehkäisevän terveydenhoidon palveluihin esimerkiksi oireiden perusteella.

Aiemmin covid-19-pandemian aikana sairausvakuutuslain perusteella korvattiin myös covid-19-taudilta suojaamiseksi annetun rokotteen rokottamistoimenpiteen kustannuksia säätämällä asiasta erikseen (L225/2021, HE 13/2021 vp, StVM 4/2021 vp) sairausvakuutuslain 2 luvun 1 ja 2 §:ssä sekä 3 luvun 8 §:ssä. Kyseessä oli määräaikainen poikkeuslainsäädäntö rokotekattavuuden varmistamiseksi covid-19-pandemian aiheuttamissa poikkeuksellisissa oloissa.

Valiokunta pitää tarpeellisena, että sairausvakuutuslain tarkoitusta koskevaan säännöksessä mainitaan sairauden hoidon lisäksi esitetyt uudet korvausperusteet nimenomaisesti, jotta sairauden määrittämiseen liittyvät vastuut eivät sairausvakuutuslain valossa näyttäytyisi epäselvinä. Myös valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on kiinnitetty huomiota kyseisen säännöksen selkeyttämis- tarpeeseen liittyen ehdotetun sääntelyn epäjohdonmukaisuuteen ja vastuiden epäselvyyteen. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on nostettu esiin myös esityksen ristiriitaisuus suhteessa hedelmöityshoitojen korvauksia koskevaan hallituksen esitykseen HE 174/2024 vp, jossa hedelmöityshoitojen korvaus edellyttää nimenomaista lääkärin diagnosoimaa tautiluokitukseen kuuluvaa sairausperustetta. Perusteluna tälle rajaukselle on esityksessä todettu, että sairausvakuutuksesta korvataan vain sairauden hoidon aiheuttamia kustannuksia.

Valiokunta ehdottaa lainsäädännön loogisuuden ja selkeyden vuoksi, että lain tarkoitusta koskevaan 1 luvun 1 §:n säännökseen lisätään jäljempänä ehdotetulla tavalla sairauden hoidon rinnalle korvausperusteena fysioterapeuttien ja suuhygienistien antama hoito. Tällöin säännöksessä tunnistetaan sairaanhoitokorvauksen perusteena myös ehdotetut ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon kytkeytyvät suoravastaanottokäynnit. Lisäksi valiokuntakäsittelyn aikana on havaittu myös muita ehdotettuihin suoravastaanottokorvauksiin liittyviä sairausvakuutuslain johdonmukaisuuteen sekä korvattavuuden rajaamiseen kytkeytyviä täsmennystarpeita, joihin valiokunta ehdottaa muutoksia jäljempänä yksityiskohtaisissa perusteluissa. Valiokunta ehdottaa täsmennettäväksi korvattavuuden alaa niin, että korvaus rajataan suun terveydenhuollon sekä fysioterapian alaan kuuluvaan tutkimukseen ja hoitoon.

Valiokunta korostaa, että sairausvakuutuslain systematiikka on kokonaisuudessaan rakentunut pitkälti sairauksien hoidon korvaamiseen lääkärin tai hammaslääkärin tekemien tutkimusten tai taudinmäärittäytymisen perusteella korvattavien sairauksien hoitoon, joten uusia korvaustyyppisiä koskevaa sääntelyä ja käytettyjä ilmaisuja tulee jatkovalmistelussa arvioida laajemmin kokonaisuutena suhteessa sairausvakuutuslain sisäiseen sekä muuhun terveydenhuollon lainsäädännön systematiikkaan. Valiokunta pitää tärkeänä ehdotettujen muutosten tavoitetta siirtää hoidon painopistettä ennaltaehkäisevään terveydenhoitoon, mutta korostaa, että ennaltaehkäisyyn liittyvien korvausmuotojen kustannusvaikuttavuutta sekä niillä saavutettavaa väestön terveyshyötyä tulee seurata ja arvioida.

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin palkkiotaksan korotus

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin palkkiotaksan korotuksella pyritään esityksen mukaan parantamaan naisten mahdollisuuksia käyttää yksityisiä gynekologipalveluja. Julkisessa terveydenhuollossa naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin palvelut on keskitetty erikoissairaanhoidon, ja perusterveydenhuollossa osaaminen ja mahdollisuudet gynekologisten sairauksien hoitoon vaihtelevat. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esille, että yksityisten palveluntuottajien tarjoamat palvelut ovat täydentäneet julkisen terveydenhuollon palvelutarjontaa ja mahdollistaneet pääsyn naisten tautien ja synnytysten erikoislääkärin vastaanotolle gynekologisten hoitojen saamiseksi. Ehdotettu muutos parantaa näin ollen sellaisen palvelun korvaustasoa, jonka saatavuus on julkisessa terveydenhuollossa heikompaa. Valiokunta pitää kuitenkin tärkeänä, että yksityisessä terveydenhuollossa toimivien gynekologien palkkiotaksan korottamisen rinnalla vahvistetaan julkisen perusterveydenhuollon osaamista ja resursseja gynekologisten sairauksien hoidossa, jotta palvelut olisivat yhdenvertaisemmin saavutettavissa myös julkisessa terveydenhuollossa.

Esityksen taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin-palkkiosta maksettavan korvauksen on oletettu nousevan ehdotettujen muutosten myötä noin 70 euroon käynniltä, mikä pienentää asiakkaalle itselleen jäävää kustannusta yksityisen terveydenhuollon käytöstä. Gynekologikäynnin kustannukset vaihtelevat kuitenkin suuresti palveluntarjoajakohtaisesti ja tehtyjen toimenpiteiden mukaan, joten asiakkaan maksettavaksi jäävän omavastuusuuden määrää on mahdotonta arvioida.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esille, että naistentautien ja synnytysten erikoislääkäripalveluja käytetään osin säännöllisten terveystarkastusten tyypillisesti ilman varsinaista hoidon tarvetta. Valiokunta korostaa, että sairausvakuutuslain 3 luvun 1 §:n mukaisesti ainoastaan lääkärin suorittama tutkimus mahdollisen sairauden toteamiseksi tai hoidon määrittelymiseksi sekä lääkärin antama hoito ja lain mukaisen etuuden hakemista varten tarvittavan lääkärintodistuksen tai -lausunnon hankkimisesta aiheutuneet kustannukset voidaan korvata. Tämä rajaa terveystarkastukset tai vastaavat rutiininomaiset tarkastukset jo nykyisin korvattavuuden ulkopuolelle.

Esityksen vaikutusten seuranta

Esityksen mukaan ehdotetuilla muutoksilla pyritään lisäämään vakuutettujen yhdenvertaisia mahdollisuuksia käyttää yksityisiä palveluja eikä niillä heikennetä kenenkään asemaa. Esityksen vaikutusarviointien mukaan pienituloisilla taikka monisairailla tai pitkäaikaissairailla henkilöillä ei kuitenkaan välttämättä olisi jatkossakaan taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja, koska korvattaviin käynteihin sisältyvän omavastuusuuden ja palveluntuottajien perimien erilaisten palvelu- ja muiden maksujen vuoksi asiakkaan maksettavaksi jää edelleen suurin osa palvelun kustannuksesta. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on kiinnitetty huomiota siihen, että esityksellä voi olla myös väestön eriarvoisuutta lisääviä vaikutuksia, koska yksityisen terveydenhuollon korvausten nostosta hyötyvät ennen kaikkea hyvä- ja keskituloiset, joilla on varaa maksaa omavastuuosuus käyntiin liittyvistä palkkioista, ja jotka asuvat alueilla, joilla yksityisiä palveluja on tarjolla. Valiokunta pitää välttämättömänä, että ehdotettujen

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

muutosten vaikutuksia sairaanhoitokorvausten kohdentumiseen eri väestöryhmittäin ja alueellisesti arvioidaan ja seurataan.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että aikaisemman tutkimusnäytön (mm. Valtiontalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuskertomus 228/2011) mukaan sairaanhoitokorvausten korottaminen on nostanut myös yksityisestä terveydenhuollosta perittäviä maksuja, jolloin korvaustason nousu ei ole hyödyttänyt palvelun käyttäjiä täysimääräisesti. Myös tuorempien tilastotietojen perusteella lääkärinpalkkioiden korvaustason noston jälkeen yksityislääkärivastaanottojen hinnat ovat nousseet yli kaksinkertaisesti kuluttajahintaindeksiin verrattuna tammi-kesäkuussa 2024. (Kelan tutkimusblogi 4.2.2025). Valiokunta korostaa, että fysioterapian ja suuhygienistin suoravastaanottojen korvausten ja gynekologien palkkiotaksan korottamisen vaikutuksia yksityisen terveydenhuollon palveluntuottajien hintoihin on seurattava.

Valiokunta pitää myönteisenä, että rakenteellisia uudistuksia sairaanhoitokorvauksiin hintojen nousun hillitsemiseksi on saadun selvityksen mukaan tarkoitus selvittää sairaanhoitokorvausten uudistamisen seuraavassa vaiheessa 65 vuotta täyttäneitä koskevan Kela-korvauskokeilun ja omalääkärimallien edistämisen yhteydessä. Valiokunta toteaa, että samassa yhteydessä tulisi selvittää myös yksityisen terveydenhuollon toimistomaksujen raportointivelvollisuuden toteuttamista.

Esityksen yhtenä tavoitteena julkisen terveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantaminen mahdollisten asiakassiirtymisen kautta, jos osa perusterveydenhuollon palveluja käyttävistä siirtyisi käyttämään yksityisen terveydenhuollon palveluja. Toisaalta esityksen nykytilan arvioinnissa tuodaan esille, että asiakassiirtymiin liittyy huomattavia epävarmuustekijöitä. Valiokunta pitää tärkeänä, että ehdotettujen muutosten vaikutuksia asiakassiirtymiin ja julkisen terveydenhuollon palvelujen saatavuuteen arvioidaan ja seurataan.

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on tuotu esille myös riski mahdollisen osaavan työvoiman siirtymisestä julkisesta terveydenhuollosta yksityiseen terveydenhuoltoon sairaanhoitokorvausten kehittämisen myötä. Esityksen vaikutusarviointien mukaan suuhygienistejä ja fysioterapeutteja saattaa jossain määrin siirtyä yksityissektorille suoravastaanottojen korvattavuuden myötä, mutta korvattavuus toisi kyseisille ammattiryhmille myös uudenlaisia mahdollisuuksia työuran varrella, mikä voi lisätä alojen houkuttelevuutta ja pitovoimaa, mikä osaltaan tukisi myös hyvinvointialueiden henkilöstötilannetta. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on myös tuotu esille, että työvoiman mahdollisen siirtymiseen vaikuttaa yksityisen hoidon korvattavuuden sijasta lähinnä erilaiset pito- ja vetovoimatekijät, kuten työmäärä, työolot, joustot sekä mahdollisuus ammatilliseen kehittymiseen. Valiokunta pitää kuitenkin perusteltuna, että yksityisen hoidon korvausten mahdollisia vaikutuksia työvoiman siirtymiseen julkisen ja yksityisen terveydenhuollon välillä seurataan.

Voimaantulo

Esityksessä ehdotetaan, että laki tulee voimaan 1.4.2025. Esityksen eduskuntakäsittely on kuitenkin viivästynyt, koska esitys annettiin budjettilaille annetun määräajan jälkeen. Esitys irrotettiin tämän vuoksi vuoden 2025 talousarvioesityksestä ja siirrettiin käsiteltäväksi lisätalousarviomenetelyssä. Valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan ehdotettu

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

jen muutosten voimaantulo 1.4.2024 ei anna riittävää aikaa toimeenpanolle, koska Kansaneläkelaitos ei ole käsitellyn etenemisen aikataulun epävarmuuden vuoksi voinut edistää muutosten toimeenpanoa. Näin ollen valiokunta ehdottaa, että lakiehdotus tulee voimaan 1.5.2025. Myös eduskunnan käsiteltävänä olevassa lisätalousarviossa (HE 8/2025 vp) lakiehdotuksen on oletettu tulevan voimaan 1.5.2025.

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Luku

1 §. Lain tarkoitus. Valiokunta ehdottaa, että pykälän 1 momentin säännöstä täydennetään edellä yleisperusteluista ilmenevistä syistä johtuen siten, että siitä ilmenevät fysioterapeuttien ja suuhygienistien hoitojen korvaukset erillisenä sairauden hoidon korvaamisesta. Fysioterapeuttien ja suuhygienistien tekemästä tutkimuksesta ja antamasta hoidosta voi jatkossa saada korvausta ilman, että käynnin perusteena on lääkärin tai hammaslääkärin diagnosoiman sairauden hoitaminen, tällaisen hoidon aloittaminen taikka että sairautta oltaisiin lääkärin tai hammaslääkärin toimesta tutkimassa taudin määrittämiseksi.

3. Luku

2 a §. Suuhygienistin antama hoito. Valiokunta ehdottaa, että pykälän 1 momenttia täsmennetään niin, että korvattavuus rajataan suun terveydenhuollon alaan kuuluvaan tutkimukseen ja hoitoon. Suuhygienistin koulutuksen mukaiseen toimialaan suun terveydenhuollossa kuuluvat sosiaali- ja terveystieteiden osastolta saadun selvityksen mukaan muun muassa tutkimukset, kuten suun ja hampaiden terveystarkastukset ja syljen tutkimukset, suun terveyden ylläpitäminen, mukaan lukien suun sairauksien ennaltaehkäisevä hoito ja suun sairauksien hoito. Valiokunta korostaa, että sairausvakuutuksesta korvataan lain 1 luvun 1 §:n ja 2 luvun 2 §:n perusteella vain tarpeellista hoitoa, joten kosmeettiset toimenpiteet on rajattu korvattavuuden ulkopuolelle. Lisäksi käsite lähete muutetaan käsitteeksi määräys, joka vastaa sairausvakuutuslaissa käytettyä terminologiaa.

Lisäksi valiokunta ehdottaa, että pykälään lisätään 2 momentti, jonka mukaan korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että hoitoa antaneella henkilöllä on oikeus harjoittaa suuhygienistin ammattia Suomessa laillistettuna ammattihenkilönä. Vastaava edellytys on jo voimassa olevan lainsäädännön nojalla lääkärin ja hammaslääkärin antaman hoidon korvaamisessa.

2 b §. Fysioterapeuttin antama hoito. Valiokunta ehdottaa, että pykälän 1 momenttia täsmennetään niin, että korvattavuus rajataan fysioterapian alaan kuuluvaan tutkimukseen ja hoitoon. Fysioterapian alaan kuuluu sosiaali- ja terveystieteiden osastolta saadun selvityksen mukaan esimerkiksi terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeuttinen harjoittelu (esim. hengitys- ja verenkiertoelimistön suorituskyvyn parantaminen, lihasvoiman ja lihaskestävyyden lisääminen, nivelten liikkuvuuden lisääminen), manuaalinen terapia ja fysikaaliset hoidot, kuten esimerkiksi sähkökipuhoidot. Ennen hoitoa fysioterapeutti arvioi toimintakykyä, jonka perusteella fysioterapeutti tekee fysioterapiasuunnitelman hoidon toteuttamiseksi.

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

Lisäksi valiokunta ehdottaa, että pykälään lisätään 2 momentti, jonka mukaan korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että hoitoa antaneella henkilöllä on oikeus harjoittaa fysioterapeutin ammattia Suomessa laillistettuna ammattihenkilönä. Vastaava edellytys on jo voimassa olevan lainsäädännön nojalla lääkärin ja hammaslääkärin antaman hoidon korvaamisessa.

4 a §. Suuhygienistin tai fysioterapeutin tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus. Valiokunta ehdottaa, että lakiehdotukseen lisätään uusi 4 b §, jossa säädetään suuhygienistin tai fysioterapeutin tutkimuksesta ja hoidosta korvattavasta osuudesta, koska voimassa olevan lain 3 luvun 5 § koskee vain lääkärin tai hammaslääkärin määräämien tutkimusten ja hoitojen korvaamista eikä se siten koske suuhygienistin tai fysioterapeutin ilman lähetettä antaman hoidon korvaamista. Ehdotetun säännöksen mukaan suuhygienistin tai fysioterapeutin tekemän tutkimuksen ja antaman hoidon kustannuksista korvataan 6 §:n mukaisesti vahvistetun korvaustaksan määrä. Jos tutkimuksesta ja hoidosta peritty palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä. Tutkimus- ja hoitokerralla tarkoitetaan yhden päivän aikana tehtyjä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 195/2024 vp sisältyvän lakiehdotuksen. (Valiokunnan muutosehdotukset)

Valiokunnan muutosehdotukset

Laki

sairausvakuutuslain ~~2 ja 3 luvun~~ muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 1 §:n 1 momentti, 2 luvun 1 §:n 1 momentti sekä 3 luvun 4 §:n 2 momentti ja 5 §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 2 luvun 1 §:n 1 momentti laissa 437/2010, 3 luvun 4 §:n 2 momentti laissa 1168/2022 ja 3 luvun 5 §:n 2 momentti laissa 622/2012, sekä
lisätään 3 lukuun uusi 2 a, 2 b ja 4 a § seuraavasti:

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala

1 §

Lain tarkoitus

Vakuutetun oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden sekä fysioterapeutin ja suuhygienistin antaman hoidon aiheuttamista kustannuksista ja lyhytaikaisen työkyvyttömyyden sekä raskauden ja lapsen hoidon aiheuttamasta ansionmenetyksestä turvataan siten kuin tässä laissa säädetään.

2 luku

Sairaanhoitokorvauksia koskevat yhteiset säännökset

1 §

Sairaanhoitokorvaukset

Sairaanhoitona vakuutetulle korvataan sen mukaan kuin jäljempänä säädetään lääkärin ja hammaslääkärin suorittama ja määräämä tutkimus sekä antama ja määräämä hoito, suuhygienistin ja fysioterapeutin suorittama tutkimus ja antama hoito, lääkärin ja hammaslääkärin vakuutetun sairauden hoitoon määräämät lääkkeet, lääkärin määräämät kliiniset ravintovalmisteet ja perusvoiteet, sairaanhoitajan rajatun ja määräaikaisen lääkkeenmääräämisen piiriin kuuluvat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 23 b ja 23 c §:ssä tarkoitetut lääkkeet ja perusvoiteet sekä sairauden hoitoon liittyvät matkakustannukset.

3 luku

Hoito- ja tutkimuskorvaukset

2 a §

Suuhygienistin antama hoito

Sairaanhoitona korvataan suun terveydenhuollon alaan kuuluva suuhygienistin ilman hammaslääkärin määräystä tekemä tutkimus ja antama hoito yhteensä enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa. Suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus korvataan kuitenkin vain kerran joka toinen kalenterivuosi.

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

Korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että tutkimuksen on tehnyt tai hoidon on antanut suuhygienisti, jolla on oikeus harjoittaa Suomessa suuhygienistin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. (Uusi 2 mom.)

2 b §

Fysioterapeutin antama hoito

Sairaanhoitona korvataan **fysioterapian alaan kuuluva** fysioterapeutin tekemä tutkimus ja antama hoito yhteensä enintään neljä kertaa kalenterivuodessa.

Korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että tutkimuksen on tehnyt tai hoidon on antanut **fysioterapeutti, jolla on oikeus harjoittaa Suomessa fysioterapeutin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä.** (Uusi 2 mom.)

4 §

Lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkiosta korvattava osuus

Korvaus maksetaan erikoistaksan perusteella, jos hoidon on antanut psykiatrian erikoislääkäri, naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri tai erikoishammaslääkäri ja annettu hoito on kuulu-
nut hänen erikoisalaansa. Muuten korvaus maksetaan yleistaksan perusteella.

4 a § (Uusi)

Suuhygienistin tai fysioterapeutin tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus

Suuhygienistin tai fysioterapeutin tekemän tutkimuksen ja antaman hoidon kustannuksista korvataan 6 §:n mukaisesti vahvistetun korvaustaksan määrä. Jos tutkimuksesta ja hoidosta perity palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä. Tutkimus- ja hoitokerral-
la tarkoitetaan yhden päivän aikana tehtyjä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

5 §

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämä tutkimus ja hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. Hammaslääkärin määräämä suuhygienistin tekemä tutkimus ja antama hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu kahden vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. Suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus korvataan kuitenkin vain kerran joka toi-

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp

nen kalenterivuosi. Tutkimus- ja hoitokerralla tarkoitetaan yhden päivän aikana tehtyjä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä _____
kuuta 20 _____.

Helsingissä 13.3.2025

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Krista Kiuru sd
varapuheenjohtaja Mia Laiho kok
jäsen Kim Berg sd
jäsen Maaret Castrén kok
jäsen Hanna-Leena Mattila kesk
jäsen Ville Merinen sd
jäsen Ilmari Nurminen sd
jäsen Anne Rintamäki ps
jäsen Päivi Räsänen kd
jäsen Pia Sillanpää ps
jäsen Oskari Valtola kok (osittain)
jäsen Henrik Wickström r
jäsen Ville Väyrynen kok (osittain)
varajäsen Noora Fagerström kok (osittain)
varajäsen Mira Nieminen ps (osittain)
varajäsen Markku Siponen kesk (osittain)
varajäsen Henrik Vuornos kok

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Sanna Pekkarinen
valiokuntaneuvos Päivi Salo

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp Vastalause 1 /sd

Vastalause 1

Perustelut

Hallitus jatkaa esityksellään yksityisen terveydenhuollon tukemista uusien ja korotetuilla Kela-korvauksilla. Emme pidä järkevänä hallituksen tekemää perusratkaisua ohjata mittavaa lisärahoitusta ja laatia uutta lainsäädäntöä yksityisen palvelutuotannon tukemiseen samalla, kun hyvinvointialueilla tehdään mittavia säästöjä ja vähennetään henkilöstöä. Hallituksen tekemät säästöpäätökset heikentävät palveluiden saatavuutta ja yhdenvertaisuutta. Hallitus on mm. romuttanut perusterveydenhuollon hoitotakuun, korottanut mittavasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja, heikentänyt vanhushoivaa ja leikannut sairaala- ja päivystysverkkoa. Hallitus on myös järeäpäisesti pitänyt kiinni alueiden alijäämien kattamisvelvollisuuden aikataulusta, vaikka yhteiskunnassa laajasti — talouspolitiikan arviointineuvostoa myöten — on vaadittu lisääntymistä alijäämien kattamiseen. Emme hyväksy hallituksen tekemiä leikkauksia hyvinvointialueiden rahoitukseen emmekä kohtuutonta aikataulua säästöpäätöksissä. Nämä ovat jo johtaneet alueilla palveluiden heikentymiseen ja osaavan henkilöstön irtisanomisiin tilanteessa, jossa osaajia tarvitaan enemmän kuin koskaan. Kuten monet valiokunnan kuulemat asiantuntijat, katsomme että sote-järjestelmää tulisi kehittää kokonaisuutena, ei yksittäisten palvelujen tai määräaikaisten korvausten näkökulmasta. Monikanavaisen rahoitusmallin ylläpitäminen vahvistaa sote-järjestelmän ohjauksen ja hallinnan ongelmia. Moneen eri kanavaan hajoavat soten resurssit eivät ole parhaassa, vaikuttavimmassa käytössä, eikä ammattilaisten työpanosta pystytä vaikuttavasti kohdentamaan sinne, missä niistä olisi väestön terveyserojen kaventamisen näkökulmasta eniten hyötyä. Julkiset varat tulisi ohjata tehokkaammin hyvinvointialueiden käyttöön, jolloin alueet voivat tilanteen mukaan joko omana tuotantonaan, ostopalveluina tai esimerkiksi palveluseleillä varmistaa alueen asukkaille heidän tarpeidensa mukaiset palvelut yhdenvertaisemmin, turvata hoidon oikea-aikaisuuden ja jatkuvuuden, sekä useita palveluita tarvitseville ihmisille ehjät hoito- ja palveluketjut.

Hallituksen esityksen yhtenä tavoitteena on esitettyjen muutosten ja varatun lisärahoituksen avulla parantaa sellaisten palvelujen saatavuutta, joiden saatavuus hyvinvointialueilla on heikompaa. Esityksellä korotettaisiin naistentautien ja synnytysten erikoislääkärien antama hoito erikoistaksalla korvattavaksi. Julkisessa perusterveydenhuollossa naistentautien ja synnytysten erikoislääkärien palveluja ei ole kattavasti saatavilla, ja yksityiset palvelut täydentävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluita. Kannatamme esitystä, jos se parantaa potilaiden mahdollisuuksia päästä gynekologipalvelujen piiriin ja nopeuttaa oireisten potilaiden hoidon aloittamista. On tärkeää varmistaa, että korvattavuus kohdentuu sairauksien hoitoon. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuotu esiin, että gynekologisten ongelmien hoito on varsin usein mahdollista toteuttaa perehtyneen yleislääkärin toimesta perustasollakin. Lisäkorvaukset kohdentuvat helposti jo valmiiksi hyvin toimeentulevalle väestölle eivätkä paranna hoidon saatavuutta sosiaalisesti eikä alueellisesti tasa-arvoisesti. Pidämme välttämättömänä palvelujärjestelmän kehittämistä kokonaisvaltaisemmin niin, että riittävät palvelut voidaan turvata kansalaisille kustannusvaikuttavasti ja yhdenvertaisesti. Hallituksen nyt yksityiseen gynekologiseen hoitoon satsaama 15,5 miljoonaa euroa olisi esimerkiksi voitu kohdentaa hyvinvointialueille korvamerkittynä rahana tuottamaan sosiaalisesti tasa-arvoisemmin ja vaikuttavammin gynekologisia konsultaatioita perusterveydenhuollossa.

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp
Vastalause 1 /sd

Kannatamme esitystä kohdentaa suun terveydenhuollon ja parodontologian korvausten korottamiseen lisärahoitusta. Suun terveydenhuollossa julkisen sektorin jonot ovat pitkät ja asiakkaan maksuosuus on korkea, joten yksityisiä toimijoita tarvitaan. Hampaiden kiinnityskudossairaudet taas ovat alihoidettuja, mutta hyvin yleisiä, joten niiden korkeampi korvaus on perusteltu. Kiinnityskudossairaudet ylläpitävät matalaa tulehdustilaa ja ovat yhteydessä mm. sydän- ja verisuonisairauksiin, joten hoitojen lisääntymisellä voisi olla myönteinen vaikutus väestön terveydentilaan laajemminkin.

Hallituksen esityksen mukaan myös fysioterapeutin tutkimus ja hoito sekä suuhygienistin tekemä suun ja hampaiden terveystarkastus ja hoito tulisivat korvattavaksi ilman lääkärin tai hammaslääkärin lähetettä. Emme kannata Kela-korvausten laajentamista esitetyllä tavalla. Sairausvakuutuslain perusteella on lähtökohtaisesti korvattu vain sairauden hoidon aiheuttamia kustannuksia, ei ennaltaehkäisevän hoidon kustannuksia. Esitys muuttaisi korvausperusteita ja lain logiikkaa ilman, että sitä on avattu tai perusteltu tarkemmin. On myös huomattava, että esitys on ristiriidassa valiokunnassa aiemmin hyväksytyin hedelmöityshoitojen Kela-korvauksia koskevan hallituksen esityksen HE 174/2024 vp kanssa. Hyväksytyssä esityksessä hedelmöityshoitojen korvattavuus edellytti nimenomaan lääkärin diagnosoimaa tautiluokitukseen kuuluvaa sairausperustetta, vaikka esityksessä oli ilmeisiä yhdenvertaisuusongelmia. Nyt käsillä olevassa esityksessä ei fysioterapeuttien ja suuhygienistien suoravastanottojen osalta vastaavalla tavoin sairausperustetta kuitenkaan edellytetä. Fysioterapian saatavuus hyvinvointialueilla on turvattava palvelutarpeen mukaisesti.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitsi 1 luvun 1 §:n 1 momentti, 2 luvun 1 §:n 1 momentti sekä 3 luvun 2 a, 2 b ja 4 a § poistetaan ja

että hyväksytään kolme lausumaa. (Vastalauseen lausumaehdotukset)

Vastalauseen lausumaehdotukset

1. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto turvaa hyvinvointialueiden riittävän rahoituksen palveluiden kehittämiseksi niin, että esimerkiksi gynekologisia palveluita olisi paremmin saatavilla, myös perusterveydenhuollossa.

2. 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 terveyspalveluiden hintakehitykseen ja antaa asiasta selvityksen sosiaali- ja terveysvaliokunnalle vuoden 2026 loppuun mennessä.

3. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto selkeyttää viipymättä, vaikuttaako ns. kanavointiratkaisu (HE 123/2024 vp) sairausvakuutuskorvauksiin varatun lisärahoituksen nousuun 633 miljoonaan euroon kokonaisuudessaan.

**Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp
Vastalause 1 /sd**

Helsingissä 13.3.2025

Ilmari Nurminen sd
Krista Kiuru sd
Kim Berg sd
Ville Merinen sd

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp Vastalause 2 /kesk

Vastalause 2

Perustelut

Keskusta on erittäin huolissaan kokoomuksen ja perussuomalaisten johtaman hallituksen vankumattomasta linjasta pitää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut edelleen keskeisenä säästökohdeena, vaikka hyvinvointialueet ovat kamppailleet perustamisestaan lähtien etukäteen ennakoimattoman kustannusten nousun kanssa. Jopa noin kolmannes hallituksen hallitusohjelmassa päättämistä menoleikkauksista kohdistuu 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 lisäraha 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 yksityislääkärikäynnistä maksettava korvaus nousi kahdeksasta eurosta 30 euroon. Kelan tutkijoiden syyskuussa 2024 julkistaman selvityksen mukaan yksityislääkärikäynnit lisääntyivät tammi—kesäkuussa 2024 vain 2 prosenttia vaikka valtion näistä samoista käynneistä maksamat Kela-korvausmenot kolminkertaistuivat vuoden 2023 ensimmäisen puolen vuoden aikana maksettuihin korvauksiin nähden. On myös huomattava, että kohonneesta korvauksesta huolimatta kaikilla ihmisillä ei ole varaa yksityislääkäriin käyntiin.

Julkisiin terveyspalveluihin hakeuduttaessa tehdään aina ensin hoidontarpeen arvio. Yksityisten palveluiden käyttäjä voi varata vastaanottoajan ilman hoidontarpeen 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.

Keskustan eduskuntaryhmä on esittänyt, että Kela-korvausten vaikuttavuutta tulisi parantaa uudistamalla korvausjärjestelmä ja kohdentamalla Kela-korvauksia suun terveyteen, naistentauteihin ja hedelmöityshoitoihin. Suun terveydenhuollossa jonot ovat hyvinvointialueilla pitkät, ja kapasiteetti on rajallinen. Suun terveyden hoitaminen on todella tärkeää. Suun sairaudet edesauttavat monien yleissairauksien puhkeamista tai heikentävät hoitotasapainoa. Heikko suun terveys voi estää myös esimerkiksi sydän- tai tekonivelleikkauksen tekemisen. Naistentautien vastaan-

Valiokunnan mietintö StVM 6/2025 vp
Vastalause 2 /kesk

otolle pääsyä joutuu usein julkisella sektorilla odottamaan pitkään. Kela-korvauksen korottaminen gynekologikäynneistä parantaisi naisten välistä yhdenvertaisuutta hoitoon pääsyssä. Historiallisen alhaisen syntyvyyden aikoina tarvitaan kaikki keinot käyttöön, jotta suomalaisten lapsitoiveet pystyttäisiin toteuttamaan.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että hyväksytään yksi lausuma. (Vastalauseen lausumaehdotus)

Vastalauseen lausumaehdotus

Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto valmistele yksityisen sairaanhoidon korvausten kokonaisuudistuksen siten, että korvaukset kohdennetaan tavalla, joka lisää korvausten vaikuttavuutta ja paikkaa julkisen sektorin palveluiden tarjonnan katvealueita.

Helsingissä 13.3.2025

Hanna-Leena Mattila kesk
Markku Siponen kesk