



Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry



ELÄKELÄISET ry
PENSIONÄRERNA rf

Eläkeläiset ry

Lausunto

06.03.2025

Asia: VN/31199/2024

Lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu)

Lausunnonantajan lausunto

Lausuttavaa korvausmallin sisällöstä?

Eläkkeensaajien Keskusliitto, myöhemmänä EKL, ja Eläkeläiset ry eivät kannata kyseistä kokeilua. Vaikka näemme positiivisena hoitoonpääsyn edistämisen yli 65-vuotiaille, emme voi hyväksyä näin merkittävää tulonsiirtoa yksityiselle sektorille samalla, kun julkisen tuotannon palvelut ovat äärimmäisen haastavassa tilanteessa monella tapaa. Myös sosiaali- ja terveysalan asiantuntijatahot ovat ilmaisseet skeptisyyttä kokeilun onnistumisen mahdollisuuksia kohtaan. Esimerkiksi Lääkäriliitto on todennut tiedotteessaan 12.2., ettei kokeilu tulisi edistämään etenkin hoidon jatkuvuutta.

Kokeilussa suurimman osan sen piiriin kuuluvista palveluntarjoajista toimisivat Etelä- ja Länsi-Suomen suurissa kaupungeissa. Korostamme tässä juuri yhtä kokeilun merkittävää haastetta: alueellisen tasa-arvon suhteen kokeilun edut eivät toteudu hyvin. Kunnallisalan Kehittämissäätiön vuonna 2025 julkaistun Kuntailmapuntarin tuloksissa on nähtävissä sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden heikentyneen juuri pääkaupunkiseudun ulkopuolella. Tämän myötä kokeilun tarjoaman valinnanvapauden edistämisen ei voida olettaa toteutuvan merkittävästi suurten kaupunkien ulkopuolella.

Kokeilun toteutukseen suunniteltu taloudellinen panostus olisi kohdallaan käyttää omalääkäri- sekä omahoitajamallin täytäntöönpanon kiirehtimiseen. Tämän ohella ehdotamme panostusta liikkuvien perustason palvelujen kehittämiseen, joilla haja-alueiden nyt suunnitellut palvelut voitaisiin jossain määrin korvata.

Tämä esitys ei sinänsä auta hoidon saatavuuden perustavanlaatuisiin ongelmiin, kuten palvelutarpeen kasvuun tai henkilökunnan saatavuuteen. Kestävän ja tasa-arvoisen terveydenhuoltojärjestelmän kannalta olisi parempaa keskittyä sallimaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kehittää omia ratkaisuja etenkin henkilöstön saatavuuteen. Esityksen tuottaman palvelujärjestelmän sirpaloitumisen sijaan tulee sosiaali- ja terveydenhuoltoa kohti selkeää yksikanavaista järjestelmää.

Parhaillaan ikääntyneille tarjottuja palveluita on jo siirretty yksityiseen tuotantoon, kun ikään perustuvan ajokorttiin tarvittavan lääkärinlausunnon myöntämisen perusteet muutettiin tämän vuoden alusta. Tältäkö pohjalta emme kannata ikään perustuvan terveydenhuollon siirtämistä enempää yksityiseen tuotantoon.

Lausuttavaa vaikutustenarvioinnista?

Esityksen sivulla 44 vaikutusarvioinnissa viitataan vuosina 2017 ja 2020 tehtyihin kyselytutkimuksiin, joissa tietty osa vastaajista on ilmaissut tyytymättömyyttä palvelujen saatavuuteen. Kyseiset kyselytutkimukset eivät välttämättä juurikaan vastaa nykytilannetta kovinkaan hyvin, sillä sittemmin sosiaali- ja terveystaloudissa on tapahtunut erittäin merkittäviä muutoksia niin sisäisesti kuin ulkoisesti. EKL myöntää, että viimeaikaisemmissa tutkimuksissa on todettu samaa puutetta palveluiden saatavuudessa, mutta samalla korostamme tämänkaltaisen vanhentuneeksi katsottavan vaikutusten arvioinnin viittaavan puutteelliseen arviointiin.

Kokeilun taloudelliset vaikutukset on arvioitu puutteellisesti. Esityksessä itsessään todetaan, ettei taloudellista etua hyvinvointialueille voida ennakoida. Samoin kokeiluun kuuluvien palveluiden käyttö tuskin jakautuisi alueellisesti tasaisesti, jolloin väkiluvultaan pienemmät ja harvempaan asutut hyvinvointialueet eivät hyödy kokeilusta merkittävästi.

Edellinen valinnanvapauden edistämiseen ja hyvinvointialueiden palveluvervoituksen helpottamiseen tähdännyt uudistus, Kela-korvausten korottaminen, voidaan katsoa epäonnistuneen jossain määrin. Samalla kun kansalaisia hyödyntävät korvaukset valuivat pääasiassa jo ennestään yksityistä tuotantoa käyttäneiden taloudelliseen etuun, yksityisten palveluntuottajien käyntimaksut kohosivat merkittävästi.

1. Näkemyksenne vastaanottotyyppejä koskevista velvoitteista palveluntuottajille?

Kannatan läsnävastaanottojen tarjoamista koskevan velvoitteen asettamista.

Avoin kenttä perusteluille:

Ikääntyneiden keskuudessa tarve läsnävastaanoille korostuu. Ikääntyneille tulee aina tarjota mahdollisuus asioida tässä tapauksessa julkiseen palveluntuottajaan verrattavissa palveluissa. Esityksen vastaanottotyyppejä käsittelevässä luvussa todetaan, että yli 65-vuotiaiden keskuudessa etävastaanottojen käyttö on verrattain harvinaista. Tässä tilanteessa etävastaanottojen tarjoaminen ryhmälle, joka sitä ei juurikaan käytä, ei ole tarkoituksenmukaista.

Lähtökohtaisesti emme kannata tätä kokeilua, mutta mikäli se aiotaan toteuttaa, siihen osallistuvien tuottajien tulee tarjota julkisen sektorin toimijaan verrattava palveluvalikoima.

2. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun osallistuvan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan myös toisella kokeiluun osallistuvalla palveluntuottajalla määrätyt tutkimukset kokeilun mukaisilla hinnoilla?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Mikäli kokeilu aiotaan toteuttaa, siihen osallistuvien tuottajien tulee tarjota julkisen sektorin toimijaan verrattava palveluvalikoima.

3. Näkemyksenne siitä, että kokeilun mukaisia lääkärint vastaanottokäyntejä tarjoavan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan lääkärikäyntien lisäksi myös kokeilun piiriin kuuluvia tutkimuksia, mikäli palveluntuottajalla olisi laboratorio käytössään (oma tai alihankinta)?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Kokeiluun osallistuvalla palveluntuottajalla tulee lähtökohtaisesti olla kyky tarjota asiakkaan tarpeen mukaiset palvelut. Nykyisellään julkisessa tuotannossa oleva palveluvelvoite toimii hyvänä vertauskohtana, tätä vähempi määrä ei tarjoa riittävää ja perusteltua syytä kokeilulle.

Palveluntarjoajien halukkuus tai haluttomuus osallistua kokeiluun ovat toissijaista asiakkaiden kokonaisvaltaisen ja riittävän palveluvalikoiman tuottamiselle.

4. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun voisi osallistua vain sellainen palveluntuottaja, jolla ylipäänsä olisi käytettävissään laboratorio (omana tai alihankintana)? Tämä tarkoittaisi sitä, että lääkärikäyntejä ei voisi tarjota, mikäli palveluntuottajalla ei olisi käytettävissään laboratoriopalveluita.

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Sama perustelu kuin kysymykseen 3.

5. Näkemyksenne siitä, tulisiko kokeiluun voida osallistua myös pelkästään laboratoriotutkimuksia tuottavana palveluntuottajana?

En kannata tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Sama perustelu kuin kysymykseen 3.

6. Näkemyksenne siitä, tulisiko palveluntuottajia edellyttää tekemään suorakorvaussopimus Kelan kanssa?

En osaa sanoa

Lisätietoja
Kivinen Eero
Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry

Lausunto yhteistyössä Eläkeläiset ry:n kanssa