



7.3.2025

YVV/279/2025

Yhdenvertaisuusvaltuutetun lausunto sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta annetusta hallituksen esityksestä

Yhdenvertaisuusvaltuutettu kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuslain väliaikaista muuttamista siten, että 65 vuotta täyttäneiden vakuutettujen yleislääkärin vastaanottokäynnit yksityisessä terveydenhuollossa korvattaisiin niin, että vakuutetun maksama omavastuuosuus olisi enintään julkisen perusterveydenhuollon lääkärikäynnistä perittävän asiakasmaksun suuruinen. Korvattaville vastaanottokäynneille vahvistettaisiin enimmäishinnat sekä korvaustaksat. Sairausvakuutuslakia muutettaisiin lisäksi siten, että kokeilussa tarkoitettulla lääkärin vastaanotolla määrätyt tutkimukset olisivat korvattavia. Vakuutetulle korvattaisiin tutkimusten enimmäishintojen määrästä 50 prosenttia.

Hallituksen esityksen tavoitteena on keventää hyvinvointialueiden kuormitusta, purkaa perusterveydenhuollon hoitonoja sekä parantaa perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta Kela-korvauksia kehittämällä. Tavoitteena on myös kokeilla sellaisia palvelujen käyttöön ja hinnoittelun ohjaamiseen liittyviä elementtejä, jotka lisäisivät Kela-korvausten vaikuttavampaa kohdentumista.

Ehdotettava laki olisi kokeiluluonteisesti voimassa vuoden 2027 loppuun saakka.

Valtuutettu lausuu hallituksen esityksen johdosta erityisesti siitä näkökulmasta, voidaanko korkeampiin sairaanhoidon korvauksiin oikeuttavaa ehdotusta 65 vuoden ikärajasta pitää hyväksyttävänä ja oikeasuhtaisena yhdenvertaisuuslain syrjinnän kiellon kannalta.

Säädöstausta

Perustuslain 19 §:n 2 momentin mukaan lailla taataan jokaiselle oikeus perustoit-
meentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden ai-
kana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Perustuslain 19
§:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tar-
kemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä vä-
estön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolen-
pidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa
ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän,
kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai
muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Yhdenvertaisuuslaki konkretisoi perus-
tuslain, ihmisoikeussopimusten ja EU-oikeuden yhdenvertaisuus- ja syrjintäkielto-
säännöksiä sekä panee toimeen perustuslain 22 §:n mukaista julkisen vallan velvoi-
tetta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen (PeVL 31/2014).

Yhdenvertaisuuslain 8 §:n 1 momentin mukaan ketään ei saa syrjiä iän, alkuperän,
kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, poliittisen toimin-
nan, ammattiyhdistystoiminnan, perhesuhteiden, terveydentilan, vammaisuuden,
seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Syr-
jintä on välitöntä, jos jotakuta kohdellaan henkilöön liittyvän syyn, kuten iän, pe-
rusteella epäsuotuisammin kuin jotakuta muuta on kohdeltu, kohdellaan tai koh-
deltaisiin vertailukelpoisessa tilanteessa.

Yhdenvertaisuuslain 11 §:n mukaan erilainen kohtelu ei ole syrjintää, jos kohtelu
perustuu lakiin ja sillä on muutoin hyväksyttävä tavoite ja keinot tavoitteen saavut-
tamiseksi ovat oikeasuhtaisia. Erilainen kohtelu on oikeutettua siinäkin tapauk-
sessa, että kohtelun oikeuttamisperusteista ei ole säädetty, jos kohtelulla on perus-
ja ihmisoikeuksien kannalta hyväksyttävä tavoite ja keinot tavoitteen saavutta-
miseksi ovat oikeasuhtaisia. Tätä säännöstä ei kuitenkaan sovelleta, kun kyse on
julkisen vallan käytöstä tai julkisen hallintotehtävän hoidosta.

65 vuotta täyttäneiden korkeampi sairastavuus

Hallituksen esityksellä säädettäisiin 65 vuotta täyttäneille mahdollisuus väliaikai-
sesti käyttää yksityisen terveydenhuollon yleislääkärin palveluita julkisen tervey-
denhuollon asiakasmaksun hinnalla ja tällä tavoin parantaa 65 vuotta täyttäneiden
mahdollisuuksia saada sairaanhoitopalveluita. On selvää, että esityksellä

asetettaisiin 65 vuotta täyttäneet henkilöt iän perusteella terveydenhuollon palveluiden saatavuuden sekä yksityisen terveydenhuollon palveluista maksettavan maksun osalta edullisempaan asemaan kuin alle 65-vuotiaat henkilöt. Tämä on tunnustettu myös hallituksen esityksen säätämisyjärjestystä koskevassa luvussa. Edullisempaan asemaan asettamista sekä esitettyä 65 vuoden ikää perustellaan esityksessä siten, että ikääntyneellä väestöllä on suurempi tarve terveydenhuollon palveluille tässä ikäryhmässä esiintyvän korkeamman sairastavuuden vuoksi.

Terveyden- ja sairaanhoitopalveluiden kohdentaminen henkilöille, jotka yleensä ovat haavoittuvassa asemassa, esimerkiksi ikääntyneet tai lapset, on lähtökohtaisesti hyväksyttävää ja heidän suotuisampaa kohtelua voidaan pitää perusteltuna. Pelkästään ikään perustuva kategorinen rajausta ei kuitenkaan kaikissa tilanteissa riittävällä tavalla tunnista tilanteita, joissa sairaanhoidon palveluita tulisi kohdentaa kansanterveyden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Kaikki 65 vuotta täyttäneet eivät ole erityisen haavoittuvassa asemassa tai taloudellisen tuen tarpeessa siten, että heidän vastaanottokäyntejään yksityisessä terveydenhuollossa olisi perusteltua tukea nyt ehdotetulla tavalla.

Esityksessä mainitaan (s. 26), että Kelan tarkastelun mukaan 65 vuotta täyttäneet kävivät vuonna 2023 sekä yksityisillä yleislääkäreillä että erikoislääkäreillä sitä enemmän, mitä suurempituloisista oli kyse. Arviot siitä, kuinka paljon nyt esitettävä muutos ohjaisi 65 vuotta täyttäneitä hakeutumaan yksityisten terveyspalveluiden piiriin ovat esityksen perustelujen mukaan epävarmat (s. 34). Koska henkilöiden, jotka aiemmin eivät ole käyttäneet yksityisiä terveyspalveluita, hakeutuminen näiden palveluiden piiriin on esityksen mukaan epävarmaa, voidaan todeta, että jo tällä hetkellä yksityisiä terveyspalveluja käyttävät keski- ja suurituloiset henkilöt hyötyisivät erityisesti ehdotetusta muutoksesta.

Esityksellä tavoiteltava hoitoon pääsyn nopeutuminen julkisessa terveydenhuollossa riippuu siitä, kuinka moni aiemmin julkisen terveydenhuollon palveluita käyttänyt siirtyisi käyttämään yksityisiä terveyspalveluita. Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden piiriin pääsy vaihtelee alueellisesti sen mukaisesti, kuinka paljon yksityisiä terveyspalveluita ja lääkäreitä alueella on saatavilla. Ehdotetut muutokset näyttäisivät kohdentuvan erityisesti suurissa kaupungeissa asuville henkilöille, koska yksityisen terveydenhuollon palveluita on saatavilla enemmän suurissa kaupungeissa. Esityksessä mainitaan, että yli 12 prosenttia suomalaisista koki tyydyttämättömyyttä palvelutarvetta vuonna 2017 (s. 44). Koska esitystä perustellaan ikääntyneiden patoutuneeseen palvelutarpeeseen vastaamisella, olisi hyvä, että esityksessä arvioitaisiin sitä, miten patoutunut palvelutarve vaihtelee alueellisesti ja miten ehdotetut muutokset kohdentuisivat juuri siihen ryhmään, joka tällä hetkellä

kokee palveluvajetta. Jos alueellisesti ei ole tarjolla riittävästi yksityisen terveydenhuollon palveluita tai ne ovat pitkän etäisyyden päässä, ehdotetut muutokset eivät mahdollista palveluvajetta kokevien henkilöiden siirtymistä näiden palveluiden piiriin. Tällöin hyödyt ehdotettavasta muutoksesta kohdentuvat ensisijaisesti nykyisille yksityisten terveystalouksien käyttäjille.

Valtuutettu kiinnittää huomiota myös siihen, että perustoimeentulotuksessa ei huomioida menona yksityisen terveydenhuollon kustannuksia. Näin ollen toimeentulotukea saavat 65 vuotta täyttäneet henkilöt eivät pystyisi hyödyntämään kokeilun tuomaa mahdollisuutta hakeutua yksityisten sairaanhoitopalveluiden piiriin täysimääräisesti. Esityksessä ei ole arvioitu sitä, onko nimenomaan tällä ryhmällä sairaanhoitopalveluiden palveluvajetta, ja jotka erityisesti hyötyisivät ehdotetusta muutoksesta. Tätä ei voida pitää hyväksyttävänä esityksessä lausuttujen tavoitteiden pohjalta. Kokeilusta viestimisen kannalta olisi tärkeää, että toimeentulotukea saavat henkilöt olisivat tietoisia siitä, että he maksaisivat kokeilun aikana omavastuusuuden itse, jotta heille ei aiheutuisi yllättäviä ja kohtuuttomia maksuja esimerkiksi hoito- ja tutkimuskorvausten osalta.

Työikäisten työterveyshuollon palvelut

Esityksessä perustellaan 65 vuotta täyttäneiden edullisempaan asemaan asettamista myös sillä, ettei 65 vuotta täyttäneillä ole käytettävissään työterveyshuollon palveluita. Työterveyshuolto on vakuutettujen ja työnantajien rahoittama järjestelmä, jonka tarkoitus on turvata työikäisten työllisten terveydenhoitoa. Työterveyden kautta tarjottavien palveluiden laajuus ja sisältö vaihtelevat eri työnantajien välillä. Työterveyshuollosta annetun lain perusteella työnantajien lakisääteiseen työterveyshuoltoon kuuluu ensisijaisesti työhön liittyvät terveystarkastukset, työkyvyn tukeminen sekä työhön liittyvien sairauksien ja oireiden selvittäminen. Työterveyshuollon kautta voidaan järjestää myös työterveyshuollon sairaanhoidon palveluita, mutta työnantajien välillä on eroja siinä kuinka kattavia nämä palvelut ovat. Kaikki työikäiset eivät myöskään ole työterveyshuollon piirissä, kuten työttömät henkilöt. Myös osa pienten yritysten työntekijöistä ja yrittäjistä ovat työterveyshuollon ulkopuolella.

Henkilöitä on kohdeltava samanlaisissa tapauksissa samalla tavalla. Yhdenvertaisuuslain esitöiden mukaan (HE 19/2014 vp, s. 70), jotta tilanteet olisivat säännöksessä tarkoitettussa mielessä vertailukelpoisia, tulee niiden olla rinnastettavissa toisiinsa oikeudellisesti merkityksellisten seikkojen osalta.

Hallituksen esityksessä on perusteltu eri ikäryhmien asettamista eri asemaan sillä, että 65 vuotta täyttäneet ja alle 65-vuotiaat eivät olisi vertailukelpoisessa asemassa, koska 65 vuotta täyttäneet eivät ole työterveyshuollon palveluiden piirissä. Valtuutettu katsoo, että kyseiset henkilöryhmät ovat oikeudellisesti merkityksellisten seikkojen osalta vertailukelpoisia, koska kaikki alle 65-vuotiaat eivät ole työterveyshuollon piirissä, jolloin heidän mahdollisuutensa käyttää terveysterveyspalveluja vertautuu 65 vuotta täyttäneisiin henkilöihin. Työttömien henkilöiden lisäksi myös osa pienten yritysten työntekijöistä ja yrittäjistä ovat työterveydenhuollon palveluiden ulkopuolella. Lisäksi työterveyshuollon palveluiden sisällöissä on huomattavia eroja eri työnantajien kesken. Vaikka henkilö olisi työterveyshuollon palveluiden piirissä, ei työnantajan tarjoama palvelu välttämättä kattaisi niitä yleislääkärin palveluja, joihin nyt 65 vuotta täyttäneille tarjottaisiin mahdollisuus hankkia julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla.

Valtuutettu katsoo, että hallituksen esityksessä esitetty 65 vuoden ikäraja ja sille ehdotetut perustelut eivät kuvaa kyseisten ryhmien terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta. Valtuutetun näkemyksen mukaan hallituksen esityksessä esitetyt perustelut eivät ole yhdenvertaisuuslaissa tarkoitettu hyväksyttävä perustelu kyseisen ikärajan asettamiselle.

Lopuksi

Valtuutettu on lausunut viime aikoina Kela-korvauksiin liittyvien hallituksen esitysten yhteydessä, että panostamalla rahallisesti Kela-korvauksiin, tuetaan ensisijaisesti hyvin toimeentulevan väestönosan sairaanhoitoa ja terveyden edistämistä. Vaikka päätökset terveydenhuollon rahoituksen kohdentamisesta ovatkin viime kädessä poliittisia, on kysymys myös perusoikeuksien toteutumisesta ja ihmisten yhdenvertaisuudesta. Valtuutettu on lisäksi todennut, että Suomen terveydenhuoltojärjestelmää tulisi kehittää siten, että terveysterveyspalveluita kohdennettaisiin tarpeen mukaisesti niille, jotka niitä eniten tarvitsevat terveysterveysperusteisesti. Rajallisten taloudellisten ja henkilöresurssien maailmassa käytettävissä oleva julkinen raha tulisi suunnata sitä, että väestötasolla saavutetaan paras mahdollinen hyöty terveyden lisääntymisen ja sairauksien vähentämisen kannalta.

Edellä mainituin perustein valtuutettu katsoo, että vaikka ikääntyneellä väestöllä on suurempi terveydenhuollon palveluiden tarve, ei tapa, jolla nyt ikääntyneiden asemaa yritetään parantaa, ole oikeutettavissa yhdenvertaisuuslain mukaisella tavalla. Vaikka tavoitetta ikääntyneiden terveydenhuollon tukemisesta on pidettävä hyväksyttävänä, eivät keinot tavoitteen saavuttamiseksi ole oikeasuhtaisia eivätkä

muutokset näytä kohdentuvan tarkoituksenmukaisella tavalla niille, jotka erityisesti hyötyisivät nopeammasta hoitoon pääsystä. Terveystenhuollon resurssien kohdentamisen ei tulisi olla sidottu vain potilaan ikään vaan tarvittaessa iän lisäksi tulisi huomioida myös muita potilaaseen liittyviä ominaisuuksia ja elämäntilanteita tavalla, joka on lääketieteellisesti perusteltua. Mikäli haavoittuvassa asemassa olevan henkilön kohdalla ei kategorisesti arvioida iän lisäksi lainkaan muita tekijöitä, saattaa ehdoton ikäkriteeri joissain tilanteissa muodostua syrjiväksi yhdenvertaisuuslain perusteella.

Terveystenhuollon patoutunutta palvelutarvetta voitaisiin vaihtoehtoisesti korjata myös kohdentamalla resursseja hyvinvointialueille, jotka voivat oman palvelujärjestelmänsä puitteissa esimerkiksi palveluseteleitä käyttämällä ohjata tiettyjä terveydenhuollon asiakkaita yksityisten palvelujen piiriin.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu

Kristina Stenman

Erityisasiantuntija

Marko Leimio