

## Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Väestöliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asiasta.

Esityksellä toteutettaisiin pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjaus perusterveydenhuollon saatavuuden parantamisesta ja hoitojonojen purkamisesta uuden Kela-korvausmallin avulla. Lisäksi tavoitteena on siirtää palveluiden painopistettä ennaltaehkäisevään hoitoon.

Sairausvakuutuslakia muutettaisiin siten, että erikoislääkärin vastaanottokäynnistä olisi oikeus sairaanhoidon korvaukseen vain silloin, kun kyseessä on yleislääkärin tai yleislääketieteen erikoislääkärin lähetteen perusteella tapahtuva käynti erikoislääkärillä. Poikkeuksena tästä olisivat naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin, silmätautien erikoislääkärin, psykiatrian erikoislääkärin sekä suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin käynnit, jotka olisivat korvattavia myös ilman lähetettä. Esityksessä ehdotetaan myös palautettavaksi oikeus sairaanhoidon korvauksiin hedelmöityshoitojen kustannuksista.

Väestöliitto painottaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen suuntana sitä, että hyvinvointialueiden vastuulla olevia julkisia palveluja kehitetään niin, että ne ovat yhdenvertaisesti palveluja tarvitsevien saatavilla ja saavutettavia asuinpaikasta, iästä, varallisuudesta ja muista vastaavista seikoista riippumatta. Erityisesti tulee parantaa perusterveydenhuoltoa ja palvelutarvetta vähentävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Nykytilanteessa yksityisiä palveluja edelleen tarvitaan täydentämään julkista sektoria myös muutoin kuin työterveyshuollon osalta.

Seuraavassa tarkastellaan KELA-korvausmallin uudistamisesitystä erityisesti seksuaali- ja lisääntymisterveyden palvelutarpeen näkökulmasta ja tuodaan esiin terveydenhuollon eri toimijoiden vastuita.

Perusterveydenhuollon vastuun seksuaali- ja lisääntymisterveydestä tulee yksityisten palvelujen korvauskäytännöistä riippumatta toteutua selkeänä ja tätä terveyden aluetta tulee perusterveydenhuollossa vahvistaa. Neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annettu asetus (388/20211, neuvola-asetus) sisältää säännökset yleisestä terveysneuvonnasta sisältäen seksuaaliterveyden, mukaan lukien raskauden ehkäisy (14 §), täydentävästä terveysneuvonnasta mukaan lukien lasta odottavan perheen neuvonta (15 §) ja vuonna 2022 lisätyt tarkemmat säännökset seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvonnasta (16 §), jossa on velvoite myös hedelmällisyystietoisuuden lisäämiseen.

Perusterveydenhuoltoon kuuluva nykyisin maksuttomat seksuaali- ja lisääntymisterveysneuvonta sekä gynekologiset tarkastukset tulee jatkossakin saada julkiselta sektorilta perusterveydenhuollossa, kouluterveydenhuollossa ja opiskelijaterveydenhuollossa maksutta tai siltä osin kuin hoitokäynnit on säädetty maksullisiksi, kyseiseen käyntiin sovellettavan julkisen sektorin asiakasmaksuun hintaisina.

Suhtautumisessa terveyspalvelujen tarpeeseen on viitteitä siitä, että naisten eri ikävaiheiden gynekologisia sairauksia ja oireita, esimerkiksi kuukautiskipuja, endometrioosia tai vaihdevuosisoireita on väheksytty ja alihoidettu tai sairauksia on muusta syystä jäänyt diagnostisoimatta tai diagnooseissa on viivästymistä.

- Koska julkisen sektorin tarjoamat gynekologipalvelut ovat rajalliset suhteessa palvelutarpeisiin, Väestöliitto pitää myönteisenä ja kannattaa sitä, että naistentautien ja synnytysten erikoisalalla erikoislääkärille voi hakeutua myös suoraan ilman lähetettä yksityiseltä tai julkiselta toimijalta.

KELAn sairaanhoitokorvaukset jossain määrin tasoittavat asiakkaiden taloudellisia mahdollisuuksia hakeutua tarvitsemansa hoidon piiriin. Korvauksesta huolimatta keski- ja hyvätuloisilla on pienituloisia paremmat mahdollisuudet esitetyn ratkaisun hyödyntämiseen. Julkisesti rahoitettujen terveyspalvelujen nykyistä yhdenvertaisempaa toteutumista tulee edelleen pitkäjänteisesti tavoitella.

Syntyvyys Suomessa on romahtanut ja väestönkasvu perustuu nyt yksinomaan maahanmuuttoon. Kuitenkin Suomen tulisi aktiivisesti tukea perheellistymisen edellytyksiä ja toivotun lapsiluvun politiikkaa. Suomalaiset saavat vähemmän lapsia kuin toivovat, osittain johtuen puutteellisesta tiedosta hedelmällisyydestä tai raskaaksitulovaikeuksista. On ensisijaisen tärkeää tukea yksilöitä ja pareja, jotka toivovat lapsia, ja lapsiperheiden kaikinpuolista hyvinvointia. Tässä tilanteessa seksuaali- ja lisääntymisterveyden merkitys kasvaa entisestään. Hedelmällisyyttä koskevaa tietoa ja neuvontaa on tarjottava monipuolisesti osana kokonaisvaltaista seksuaalikasvatusta opetuksessa ja sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Myös hedelmöityshoidot ovat periaatteelliselta ja käytännön merkitykseltään entistä suuremmat. Väestöliitto pitää kannatettavana, että lapsettomuushoidot palautetaan sairausvakuutuskorvauksen piiriin. Näin annetaan yksi tärkeä signaali siitä, että jokainen lapsi on tervetullut.

Eija Koivuranta, Väestöliitto ry