



Kela-korvausten jatkokehittämisen tiekartta

Kela-korvauksia kehitetään tiekartan mukaisesti vaiheistetusti. Ensivaiheessa annetaan eduskunnalle hallituksen esitys, jolla palautetaan hedelmöityshoitojen korvattavuus. Syksyn aikana valmisteltavalla ja eduskunnalle annettavalla toisella hallituksen esityksellä korvattavia palveluita laajennetaan. Tavoitteena on parantaa sellaisten palvelujen saatavuutta, joiden saatavuus hyvinvointialueilla on heikkoa, sekä siirtää painopistettä sairauksien ennaltaehkäisyyn. Esityksen myötä valinnanvapaus vahvistuu.

Seuraavassa vaiheessa valmistellaan määräaikainen pilotti, jolla Kela-korvauksia kohdennetaan yli 65-vuotiaiden lääkärikäynteihin. Pilotin tavoitteena on lisätä Kela-korvausten vaikuttavuutta osana terveydenhuollon kokonaisuutta, edelleen vahvistaa asiakkaiden valinnanvapautta ja palveluiden saatavuutta sekä keventää julkisen terveydenhuollon taakkaa.

Yli 65-vuotiaiden pilotti edistäisi rinnakkaisena valmisteluna tehtävää omalääkärimallin kehittämistä, jonka tavoitteena on parantaa potilaan valinnanvapautta, tukea hoidon jatkuvuutta ja kehittää perusterveydenhuollon palvelujärjestelmää. Tässä yhteydessä selvitetään tarkemmin Kela-korvausten hyödyntämistä omalääkärimallissa.

1A Hedelmöityshoitojen korvattavuus palautetaan ja korvausta korotetaan

Hallituksen esityksellä palautettaisiin oikeus korvauksiin hedelmöityshoidoista. Lisäksi hedelmöityshoitojen korvaustaksoja on tarkoitus korottaa siten, että ne kattaisivat noin 40 % korvauksen perusteena olevista kustannuksista. Vuonna 2022 korvausprosentti oli noin 12,8 %.

Esityksen tavoitteena on lisätä hedelmöityshoitoja sairautensa perusteella tarvitsevien mahdollisuuksia hakeutua hoitoihin yksityiselle sektorille ja edistää syntyvyyttä. Hedelmöityshoitojen korvaukset palautettaisiin laajuudeltaan sellaisina, kuin ne olivat vuoden 2022 loppuun saakka ennen kyseisten korvausten lakkauttamista.

Esitys on tarkoitus antaa viikolla 41. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2025.

1B Parannukset ja laajennukset Kela-korvauksiin

Hallituksen esityksellä palautettaisiin fysioterapian korvattavuus siten, että korvauksen saisi enintään neljästä käynnistä kalenterivuodessa ilman lääkärin lähetettä, eli suorakorvattuna. Jatkossa suuhygienistikäyntejä korvattaisiin myös ilman hammaslääkärin lähetettä. Suorakorvauksen saisi enintään kahdesta käynnistä kalenterivuodessa. Kela vahvistaa korvaustaksat erikseen, mutta esimerkiksi fysioterapian korvaustaksa olisi arviolta noin 15 euroa.

Lisäksi korotettaisiin hammashoidon korvauksia sekä mielenterveyden hoidon korvauksia. Esimerkiksi hammaslääkärikäyntien taksoja korotettaisiin 5 % ja suuhygienistikäyntien taksoja korotettaisiin 15 %. Mielenterveyden hoidon korvaustaksoja korotettaisiin yhteensä noin 1 miljoonalla eurolla. Tähän sisältyvät psykiatrian erikoislääkärin vastaanotot (läsnä, video ja etä), psykiatrin tekemät lääkärinlausunnot, lääkärin antamat psykoterapiat, työ- ja toimintakyvyn arviot, kuntoutusarviot sekä psykologin tutkimukset ja tietyt psykiatrin määräämät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset. Esimerkiksi psykiatrin 45 minuutin läsnävastaanoton korvaus nousisi 37 eurosta 50 euroon. Mielenterveyspalveluiden korvaustaksat ovat jo nykyisin muiden lääkärikäyntien korvauksia korkeammat, koska niihin ei kohdennettu säästöjä vuoden 2023 alusta.



Lisäksi korotetaan silmätautien erikoislääkärien sekä naistentautien ja synnytysten erikoislääkärien eli gynekologiain vastaanottokäyntien korvaustaksoja. Uusi korvaustaso olisi arviolta noin 60-70 euroa käyntiä kohden. Tämä ehdotus ei ollut mukana aiemmalla lausuntokierroksella. Muutoksesta on tarkoitus järjestää erillinen kuulemistilaisuus.

Esityksen tavoitteena on painopisteen siirtäminen sairauksien ennaltaehkäisemiseen sekä ammattiryhmien tarkoituksenmukaisen työnjaon vahvistaminen. Lisäksi tavoitteena on parantaa sellaisten palvelujen saatavuutta, joiden saatavuus hyvinvointialueilla on heikkoa.

Hallituksen esitys on tarkoitus antaa viimeistään täydentävän talousarvioesityksen yhteydessä. Muutokset tulisivat voimaan 1.4.2025.

2A Yli 65-vuotiaiden Kela-korvauspilotti

Kohdentamisen perustelut

Kela-korvausten ikääntyneille kohdentamisen tavoite on lisätä Kela-korvausten vaikuttavuutta, vahvistaa valinnanvapautta ja keventää julkisen terveydenhuollon taakkaa. Pilotin kohderyhmänä ovat 65-vuotta täyttäneet. Säätely olisi kokeiluluonteista ja voimassa määräajan.

Yli 65-vuotiaiden sairastavuus on merkittävästi suurempaa kuin alemmissä ikäluokissa, ja ikäryhmän terveydenhuollon käynnit painottuvat selvästi julkiseen terveydenhuoltoon. Ihmiset poistuvat eläkkeelle jäädessään työterveyshuollon piiristä, eikä ikääntyneillä tavallisesti ole mahdollisuutta hankkia yksityistä terveysvakuutusta niiden myöntämisehtojen tai hinnan vuoksi. Kelasta saatujen tilastotietojen perusteella vuoden 2024 alussa tehdyt Kela-korvausten korotukset lisäsivät eniten eläkeläisten käyntejä yksityisessä terveydenhuollossa.

Pilotin seurauksena kenenkään asema tai hoitoon pääsy ei heikkene, vaan tarkoituksena on parantaa terveydenhuollon saatavuutta ja toisaalta saada aikaan vaikuttavuutta Kela-korvausjärjestelmällä. Pilotista voi tällä tavoin syntyä positiivisia vaikutuksia myös muualle terveydenhuoltoon ja muille ihmisryhmille.

Pilotin on tarkoitus tulla voimaan 1.9.2025.

Pilotissa korvattavat palvelut

Yli 65-vuotiaille kohdennettaisiin Kela-korvauksia siten, että yleislääkärikäynnin saisi yksityiseltä sektorilta julkisen terveydenhuollon asiakasmaksua vastaavan omavastuun hinnalla (vuonna 2025 perusterveydenhuollon yleislääkärikäynnin enimmäismäärä on 28,20 euroa). Käynnistä korvattaisiin se osuus, joka jäisi omavastuun ja asetettavan hintakaton väliin eli asiakas pääsisi yksityiselle sektorille lääkäriin julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun hinnalla.

Jatkovalmistelussa määritellään, miltä osin pilotti koskee erikoislääkärikäyntejä. Lisäksi selvitetään, voitaisiinko pilottiin sisällyttää joidenkin tutkimusten korvauksia (esim. laboratoriotutkimuksia).

Yli 65-vuotiaiden Kela-korvauspilotin lisäksi voimassa olisivat myös pysyvän lainsäädännön mukaiset Kela-korvaukset, joita jokainen voisi iästään riippumatta hyödyntää. Yli 65-vuotiaatkin voisivat halutessaan hakeutua lääkäriin yksityiseen terveydenhuoltoon myös pilotin ulkopuolella ja saada siitä korvauksen, tai hyödyntää esimerkiksi Kela-korvattavia fysioterapiapalveluita.

Tällä hetkellä 30 euron suuruisen yleis- ja erikoislääkärikäyntien Kela-korvauksen tasoa arvioidaan osana pilotin valmistelua ja rahoitusta. Valmistelun pohjalta korvaustaksaan voi tulla muutoksia 1.9. alkaen.



Hintakatto

Pilotissa otetaan käyttöön lääkärikäyntien hintakatto. Hintakatolla varmistettaisiin, että Kela-korvauksiin varattu rahoitus riittäisi kattamaan käynnit ja että asiakkaan omavastuu pysyisi asiakasmaksun suuruisena. Hintakattojen tasoa arvioidaan valmisteluvaiheessa. Hintakaton asettaminen oikealle tasolle on korvausmallin toimivuuden kannalta valmistelun keskeisimpiä kysymyksiä. Hintakaton toimeenpano on tarkoitus toteuttaa Kelan ja palveluntuottajien välisillä suorakorvaussopimuksilla siten, että hyväksyessään sopimuksen lääkäripalvelujen tuottaja sitoutuu tarjoamaan lääkärikäyntejä enintään hintakaton suuruisella hinnalla.

Toimistomaksut

Lääkärikeskukset perivät erilaisia toimisto- tai poliklinikkamaksuja tai muita vastaavia palvelumaksuja, jotka voivat nostaa käynnin hintaa useilla kymmenillä euroilla. Tällaisista maksuista ei voida maksaa Kela-korvausta, joten asiakas maksaa nämä maksut kokonaan itse. Tarkoituksena on, että pilottiin sisältyvistä käynneistä ei voisi periä toimistomaksuja tai muita vastaavia palvelumaksuja, jotta asiakkaalle jäisi maksettavaksi vain asiakasmaksun suuruinen omavastuuosuus.

2B Kokeilulla kohti omalääkärimallia

Hallituksen tavoitteena on hallitusohjelman mukaisesti myös omalääkärimallia hyödyntämällä parantaa hoitoon pääsyä ja vahvistaa hoidon jatkuvuutta. Tavoitteen edistämiseksi hallitus valmistelee ja toteuttaa omalääkärimallikokeilun.

Hyvinvointialueet ovat valinneet erilaisia lähestymistapoja Omalääkäri 2.0 -selvityksen mukaisten tavoitteiden toteuttamiseen. Samoin alueella valitun strategian toimeenpano on hyvinvointialueilla varsin eri vaiheissa. Omalääkärimalli 2.0 -selvityksen mukaisesti Kestävän kasvun ohjelman (RRP) hankkeisiin myönnettiin kevään hakukierroksella valtionavustusta seitsemälle hyvinvointialueelle. Avustukset ovat käytettävissä vuoden 2025 loppuun saakka. Esimerkiksi Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella on käynnissä hanke ammatinharjoittajamallin käytöstä osana julkisesti tuotettua perusterveydenhuoltoa. Hankkeessa on tarkoitus selvittää myös lainsäädäntöön ja sen uudistustarpeisiin liittyviä kysymyksiä. Tästä hankkeesta saatu tieto tukee oleellisesti jatkopilottien ja kokeilujen suunnittelua.

Omalääkärimallikokeilun valmistelun alkuvaiheessa on tarkoitus koota yhteen tietopohjaa aiemmista ja käynnissä olevista hankkeista ja selvityksistä. Tämän jälkeen kehitetään erilaisia omalääkärimalleja ja valitaan toteutettava kokeilu. Osana kokeilua on tarkoitus pilotoida Kela-korvausten kytkemistä osaksi omalääkärimallia. Kokeilujen valmistelussa tehdään yhteistyötä myös hyvinvointialueiden kanssa.