

Asia: VN/22558/2020

Lausuntopyyntö monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun virkamiesselvityksestä

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset

Kommenttinne koskien yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten osiota (luku 3)

Psykiatrian näkökulmasta nykyinen järjestelmä on järkevä säilyttää, koska se helpottaa ja mahdollistaa hoidostaan itse maksavien potilaiden psykiatriseen hoitoon hakeutumista ja asianmukaisten hoitojen toteutumista. Nykyinen järjestelmä on tärkeä erityisesti psykiatrisessa hoidossa, missä tarvitaan yleensä useita ja toistuvia käyntejä. Osa psykiatrista hoitoa tarvitsevista ei pysty hakeutumaan julkiselle sektorille erilaisten sosiaalisten paineiden takia (mm. tuttuus, ammatti), vaan he hakevat hoitoa yksityissektorilta. Osalle näistä potilaista hoito- ja tutkimuskorvaukset ovat taloudellisessa mielessä ratkaisevia, jotta he pystyvät hakeutumaan yksityissektorille tutkimuksiin ja hoitoon. Nykyinen järjestelmä mahdollistaa myös osalle potilaista välttämättömien pitkien terapioiden toteutumisen, jotka nykyisen järjestelmän lopettaminen suurelta osalta ”ajaisi alas”.

Psykiatriyhdistyksen näkemyksen mukaan nykyisen järjestelmän lopettaminen lisäisi jo nyt ylikuormittuneen julkisen sektorin painetta eikä se myöskään lisäisi psykiatreja jäämään töihin julkiselle sektorille.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Suomen Psykiatriyhdistyksen mukaan kannatettavin vaihtoehto on vaihtoehto A, jossa yksityisen sairaanhoidon korvauksia maksettaisiin edelleen.

Matkakorvaukset

Kommenttinne koskien matkakorvausten osiota (luku 4)

Suomen Psykiatriyhdistyksen näkemyksen mukaan periaatteessa kannatetaan siirtoa hyvinvointialueille, mutta järjestelmästä riippumatta on oleellista turvata palveluiden saatavuus tasapuolisesti kaikilla alueilla.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Kts. edellinen kohta.

Vaativa lääkinällinen kuntoutus ja kuntoutuspsykoterapia

Kommenttinne koskien kuntoutuksen osioita (luku 5)

Psykiatriyhdistyksen näkemyksen mukaan tässä vaiheessa vaihtoehto 1., jossa nykytila säilyy ennallaan, on kannatettavin, koska suunnitellulla aikataululla ja kerralla kokonaan toiseen järjestelmään muuttaminen johtaisi hyvin todennäköisesti huomattaviin vaikeuksiin tarvittavien terapioiden ja palveluntuottajien järjestämiseksi. Kolmas vaihtoehto, jossa vaativa lääkinällinen kuntoutus ja/tai kuntoutuspsykoterapia siirtyisivät kokonaisuudessaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle, nähdään periaatteessa järkeväksi, mutta sen toteuttamiseksi tarvittaisiin porrasteinen, harkittu ja hallittu siirtyminen pitkällä aikavälillä. Siirtymisvaiheessa tarvitaan erityisesti vaikeasti sairaiden potilaiden terapiajärjestelyjen kehittämistä. Ennen pysyviä päätöksiä järjestelmän muuttamisesta, suositellaan erilaisten terapioiden toteuttamisen pilotointia.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Suomen Psykiatriyhdistys kannattaa vaihtoehtoa 1. eli nykytilan säilymistä ennallaan, jossa Kela järjestää vaativan lääkinällisen kuntoutuksen ja korvaa kuntoutuspsykoterapian.

Lääkekorvaukset

Kommenttinne koskien lääkekorvausten osiota (luku 6)

Psykiatrian näkökulmasta potilaan maksuosuuden suuruus on olennainen ja vaikuttaa tarvittavien lääkehoitojen toteutumiseen. Merkittävä osa psykiatrisista potilaista on erittäin pienituloisia ja pienetkin maksut voivat olla ratkaisevia lääkityksen toteutumisessa. Näin ollen potilaiden maksettavia osuuksia ei voi lisätä ja korvattavuutta tulisi ennemmin laajentaa kuin supistaa, ja psykoosisairauksien hoidossa käytettävien lääkkeiden korvattavuus tulisi olla 100%.

Mikä valmisteluryhmän arvioimista vaihtoehtoista olisi mielestänne kannatettavin? Onko teillä tiedossanne jokin muu vaihtoehto, joka tulisi jatkotyöskentelyssä huomioida?

Lääkekorvausten järjestämisen mallia valittaessa tulee huomioida erityisesti lääkkeiden käyttäjien näkökulma ja varmistaa, että mallia valittaessa potilaiden maksettavat osuudet eivät kasva nykyisestä.

Muita kommentteja ja huomioita

Onko teillä muita kommentteja tai huomiota monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun jatkotyössä huomioitavaksi?

Räsänen Sami
Suomen Psykiatriyhdistys