



# HALIn viestit monikanavarahoituksen purkamista valmistelevalle parlamentaariselle työryhmälle

Sidosryhmäkuuleminen 26.10.2021 | johtaja Hanna-Maija Kause, terveystalot





# Agenda

- Kela-korvausten saajat ja korvausten merkitys
- Terveyskeskuksiin kohdistuva asiakassiirtymä
- HALIn esitys ratkaisuksi
- Vuoden 2023 leikkaus korvauksiin
- Kelan kuntoutus
- Ensihoidon näkökulma monikanavarahoitukseen



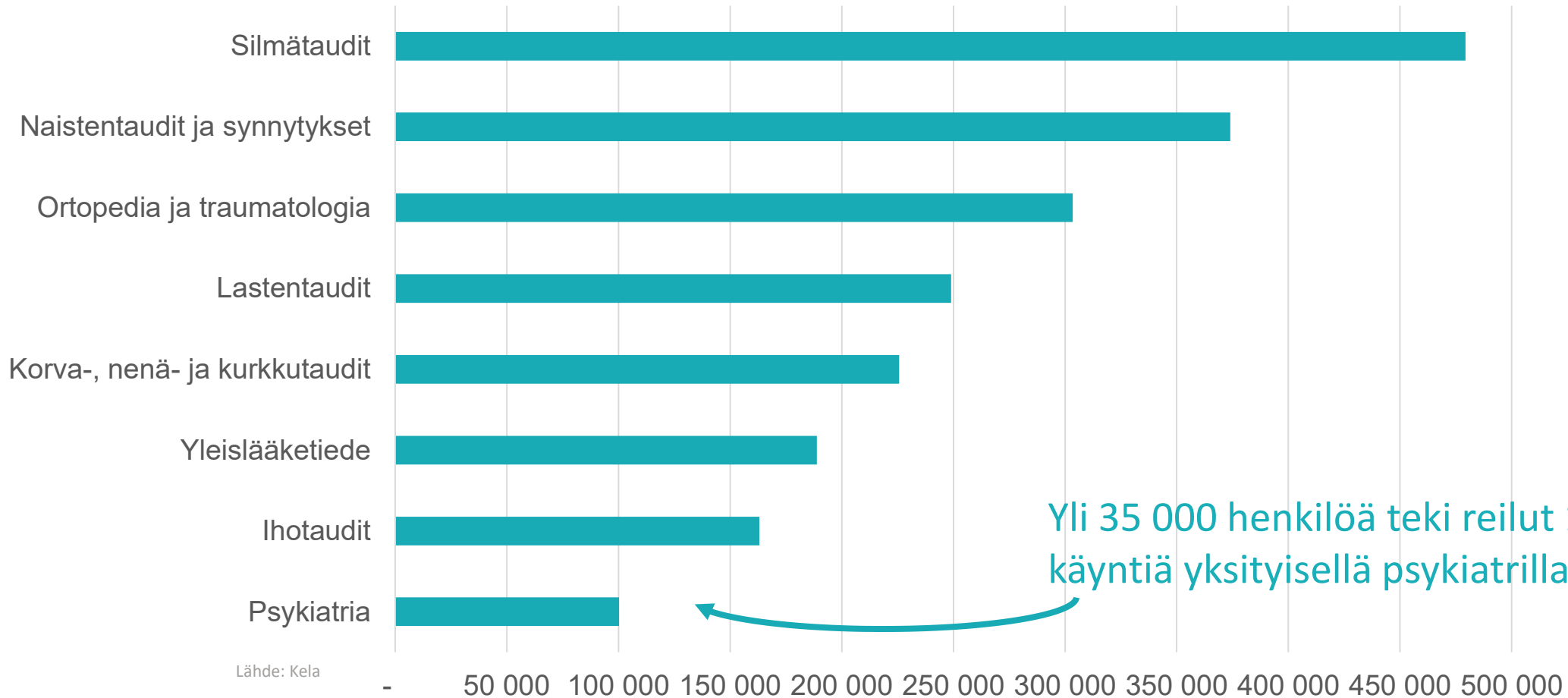
# Kela-korvauksista ollut merkittävää yhteiskunnallista hyötyä

- Erityisesti pienituloiset ovat hyötäneet mahdollisuudesta Kela-korvausten tukemana hakeutua tarvittaessa yksityiselle hoitoon
- Kela-korvausten leikkaukset ovat vähentäneet eniten yksityisten palveluiden käyttöä pienituloisimpien kohdalla
- Yksityiset palvelut eivät ole vain täydentäviä: suun terveydenhuollon lisäksi mm. silmätautien ja gynekologian palveluista merkittävä osa tuotetaan yksityisesti
- Kela-korvatut käynnit ovat erittäin edullisia yhteiskunnalle



# Yksityiset palvelut eivät ole vain täydentäviä – suun terveydenhuollon lisäksi mm. gynekologian palveluista merkittävä osa tuotetaan yksityisesti

Yleisimpien erikoisalojen käyntimäärät



Yli 35 000 henkilöä teki reilut 100 000 käyntiä yksityisellä psykiatrilla vuonna 2019



# Asiakassiirtymän taloudelliset vaikutukset

## Esimerkki lääkäripalveluista (p.l. suun terveys)

- Arvio perustuu HALI ry:n, Suomen Yrittäjien ja LPY:n syyskuussa 2021 Kantarilla teettämään [kyselyyn](#), jonka mukaan noin neljäsosa asiakkaista ja käynneistä siirtyisi terveyskeskuksiin, mikäli Kela-korvaukset lakkautettaisiin
- Mikäli lääkärikäyntien Kela-korvaukset poistettaisiin, valtio säästäisi noin 37 M€ näiden Kela-korvausten valtionosuuden poistumisen myötä
- Millaisen kustannuksen siirtymä aiheuttaisi terveyskeskuksiin?
  - THL:n tilastojen perusteella terveyskeskusten lääkärikäyntien kustannus julkiselle taloudelle vuonna 2019 oli keskimäärin 107 euroa, minkä lisäksi perittiin tyypillisesti 20,60 euron terveyskeskusmaksu
  - Mikäli siirtymä on noin 800 000 käyntiä, aiheutuisi tästä 85,6 M€:n kustannus julkistaloudelle
- Vaikutus julkiselle taloudelle olisi siis  $+37 \text{ M€} - 85,6 \text{ M€} = - 48,6 \text{ M€}$
- **Asiakassiirtymä kasvattaisi terveyskeskusjonojen lisäksi julkista alijäämää noin 50 M€ pelkästään lääkäripalvelujen osalta**
- Myös hammashoidon sekä tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden asiakassiirtymä aiheuttaisi lisäkustannuksia julkiselle sektorille – mikäli myös hammashoidon korvaukset lopetettaisiin, siirtymä olisi jopa 1,4 miljoonaa käyntiä julkiselle puolelle

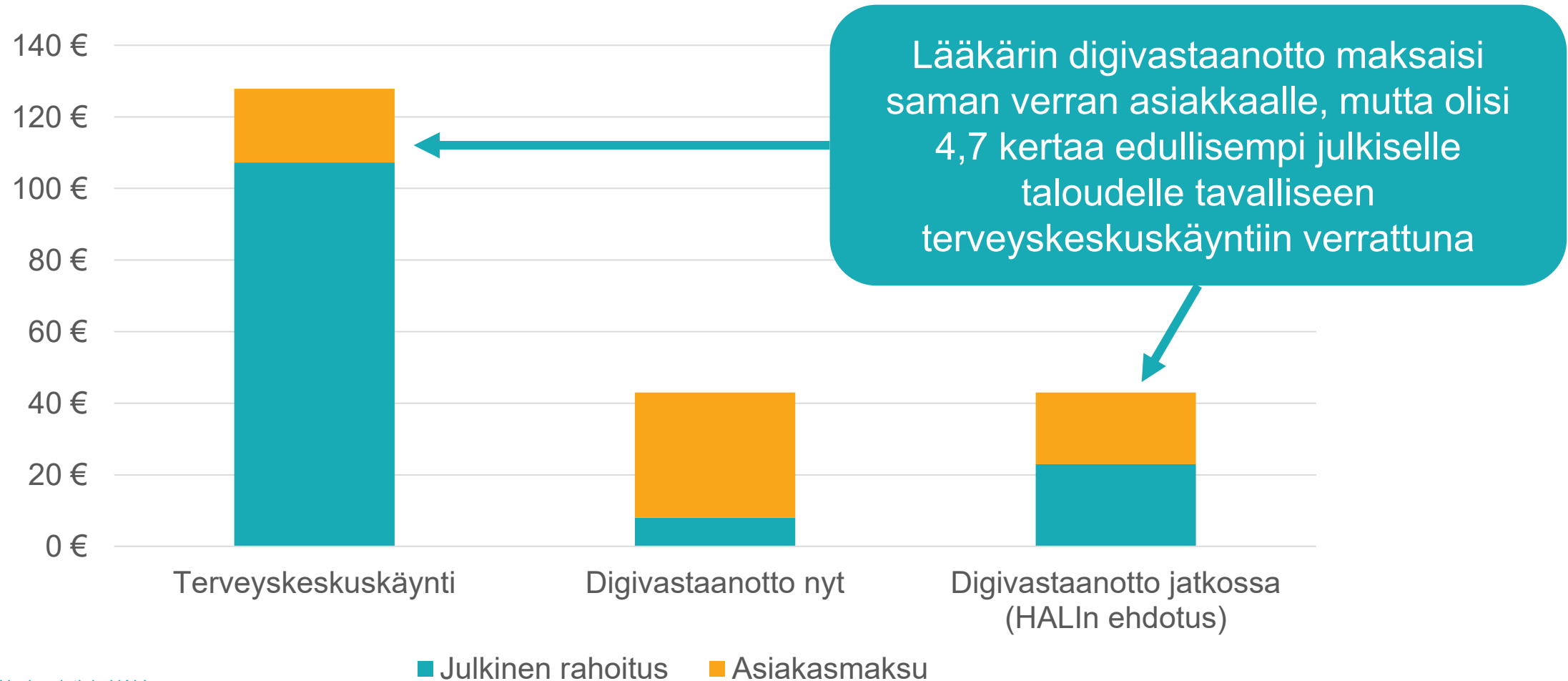


# HALI esittää vaihtoehdon C: Kela-korvausten kehittäminen

- Toimivan järjestelmän purkaminen keskellä paisunutta hoitovelkaa ja sote-uudistusta ei ole järkevää – parlamentaarisen työryhmän tulisi sen sijaan miettiä, miten Kela-korvauksista saadaan vielä enemmän irti
- **Puretaan hoitovelkaa suun terveydenhuollossa** – korotetaan ennaltaehkäisevien palvelujen, kuten hammaslääkärin tarkastusten ja suuhygienistikäyntien Kela-korvausta
  - Puolet suun terveydenhuollosta hoidetaan yksityisellä, joten kansanterveydellinen vaikutus olisi suuri
- **Yhteys lääkäriin terveystakeskusmaksun hinnalla mistä vain** – nostetaan digivastaanottojen Kela-korvaus 8/10 eurosta esimerkiksi 23 euroon, jolloin saisimme 23 miljoonalla eurolla miljoona lääkärikäyntiä
- **Edistetään terapiatakuuta** – hyödynnetään Kela-korvauksia matalan kynnyksen mielenterveyspalveluissa, esimerkiksi psykologin tai psykoterapeutin vastaanotoissa – tällä hetkellä Kela-korvauksen saa vain lääkärin määräämistä psykologisista tutkimuksista, minkä lisäksi Kela korvaa psykoterapiaa kuntoutuspsykoterapiana



# Lääkäri kulkisi jokaisen taskussa terveyskeskusmaksun hinnalla, mikäli digivastaanoton Kela-korvausta korotettaisiin 8 € -> 23 €

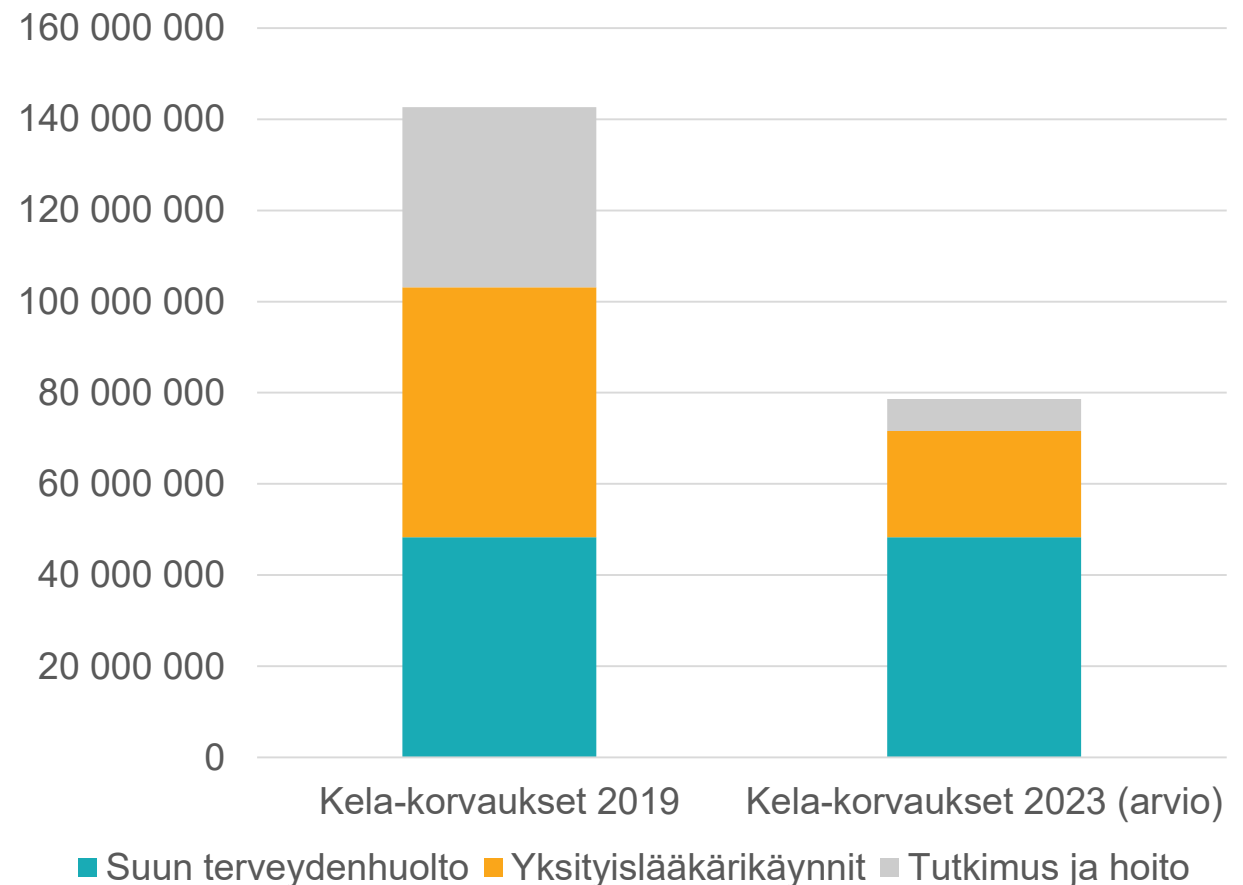




# Vuoden 2023 leikkaus uhkaa puolittaa Kela-korvaukset

- Vuoden 2020 kehysriihessä päätettiin rahoittaa hoivan henkilöstömitoitusta alentamalla lääkekorvausten (60 M€) ja yksityisen sairaanhoidon korvausten (runsas 40 M€) valtionosuutta vuodesta 2023 lukien
- Koska valtionosuus on 67 prosenttia Kela-korvausten rahoituksesta, leikataan korvauksia kaikkiaan 64 M€
- Leikkausta on suunniteltu siten, ettei suun terveydenhuollosta tai mielenterveyspalveluista leikattaisi
- Tutkimusten, hoitojen ja toimenpiteiden korvaukset poistuisivat kokonaan (pl. psykologin tutkimukset) ja lääkärin vastaanottoihin jäisi 7-8 euron korvaus

Arvio Kela-korvausten leikkauksesta, €







# Kela-korvauksista tiiviisti

- Yksityisen terveydenhuollon Kela-korvauksia saa lähes puolet suomalaisista
  - Myös pienituloisista joka kolmas käy yksityisellä
- Kela-korvauksia pitää tärkeinä kolme neljäsosaa suomalaisista – erityisesti naiset, ikääntyneet, pienituloiset ja pitkäaikaissairaat
- 68 prosenttia suomalaisista vastustaa Kela-korvausten lakkauttamista
- Kela-korvausten lakkauttaminen (virkamiesselvityksen vaihtoehto B) nostaisi yksityisten terveyspalvelujen hintaa ja pidentäisi terveyskeskusjonoja asiakassiirtymän kautta – eriarvoisuus lisääntyisi
  - Terveyskeskuksiin siirtyisi jopa 1,4 miljoonaa lääkäri- ja hammashoitokäyntiä
  - Julkinen alijäämä kasvaisi noin 50 miljoonaa euroa pelkästään lääkärikäyntien osalta
- Toimivan järjestelmän purkaminen ei ole järkevää keskellä paisunutta hoitovelkaa ja sote-uudistusta
  - Korotetuilla Kela-korvauksilla voidaan tehokkaasti lyhentää esimerkiksi suun terveydenhuollon hoitovelkaa ja toteuttaa seitsemän päivän hoitotakuu digivastaanottojen avulla
  - Terapiatakuuta voidaan myös toteuttaa sisällyttämällä matalan kynnyksen mielenterveyspalvelut, kuten psykologin tai psykoterapeutin vastaanotot Kela-korvauksen piiriin
- Akuuttina huolena suunnitelma rahoittaa hoitajamitoituksen kiristäminen sairaanhoitovakuutuksesta (toteutus 2023 budjettiin) → hoito- ja tutkimuskorvauksista n. 45 %:n leikkaus → ajaisi käytännössä järjestelmän alas



# Kuntoutuspalvelujen siirtämisessä pois Kelalta olisi riskejä

- Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämis- ja rahoitusvastuun sekä kuntoutuspsykoterapian palvelujen korvaamisen siirtäminen nopealla aikataululla pois Kelalta olisi riski, koska
  - **palvelujen yhdenvertainen toteutuminen heikentyisi selvästi.** Kuntien ja kuntayhtymien järjestämisvastuulla olevissa palveluissa on huomattavia järjestäjäkohtaisia eroja resursoinnissa sekä organisointi- ja toteuttamistavoissa
  - **palvelujen saatavuus ja laatu heikkenisivät.** Kuntien ja kuntayhtymien itse tuottamien palvelujen toteutumisessa on selviä puutteita. Lisäksi kuntasektorin järjestämis- ja rahoitusvastuulle siirtyisi noin 100 000 kuntoutujaa – myös sellaisia sairaus- ja vamma-ryhmiä, joiden kuntoutuspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta niillä ei ole kokemusta eikä osaamista
  - **palvelujen tietopohja romahtaisi,** sillä kuntien ja kuntayhtymien kyky tuottaa tietoa järjestämisvastuullaan olevista palveluista on heikko. Kuntasektorilla menee todennäköisesti ainakin vuosikymmen saavuttaa tiedontuotannossa se taso, mikä Kelalla on tällä hetkellä



# Huomio kuntien vastuulla olleiden kuntoutuspalvelujen uudistamiseen

- Pelkästään kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyvien kuntoutuspalvelujen toteutuminen vaatii vuosien organisoinnin sekä merkittävää lisäresursointia
- On päästävä tilanteeseen, jossa kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille siirtyvät kuntoutuspalvelut toteutuvat lainsäädännön ja tavoitteiden mukaisesti
- Useammassa kuntasektorin järjestämistä vastuulla olleissa palveluissa on huomattavia toiminnallisia puutteita ja resursointitarpeita (lastensuojelu, kotihoito, ikääntyneiden palveluasuminen, jne.)
- Hoito- ja kuntoutuspolkujen pitää olla kunnossa asiakkaan siirtyessä esimerkiksi erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon
- Hyvinvointialueiden vastuulla oleva palvelutuotanto pitää pystyä järjestämään läpinäkyvästi ja siten, että tiedontuotanto mahdollistaa kuntoutuspalvelujen suunnittelun, ohjauksen ja seurannan



# Ensihoidon näkökulma

- Monikanavarahoituksen virkamiesraportin matkakorvauksia koskevassa osiossa ehdotetaan, että sairausvakuutuslain kautta kanavoituvat ensihoidon kuljetuskorvaukset ja asiakkaiden omavastuut tulisi siirtää täysimääräisenä osaksi hyvinvointialueiden saamaa rahoitusta
- Tällöin rahoitus ohjautuisi todennäköisesti ensisijaisesti tai kokonaan hyvinvointialueen omaan tuotantoon
- Virkamiesselvityksen ehdotus onkin yksityisten ensihoitotoimijoiden näkökulmasta erittäin huolestuttava. Kun yksityinen toimija markkinoilta menetetään, sitä on vaikea saada takaisin. Seuraukset ovat arvaamattomat:
  - Ei kirittäjää tai vertailukohtaa julkiselle tuotannolle
  - Huoltovarmuus: yritykset toimivat hajautetusti eri paikkakunnilla ja kykenevät kattamaan myös ne alueet, jotka ovat kaukana hyvinvointialueen ja pelastuslaitoksen toimintayksiköstä
- Mikäli virkamiesselvityksen ehdotus kuitenkin toteutetaan, tulee huolehtia:
  - riittävän pitkästä siirtymäajasta muutokselle (vähintään 3 vuotta),
  - kilpailuttamisvelvoitteen asettamisesta siirtokuljetuksille
  - yksityisen ensihoitotoiminnan tehtävänkuvan laajentamisesta
    - Yksityisen osaaminen ja tehokas tuotanto soveltuisi erinomaisesti muun muassa kotisairaanhoidon ja kotihoidon kasvavaan kysyntään vastaamiseen, ns. laajennettu ensihoito- ja kotipalvelu (LEK-malli)  
<https://www.hyvinvointiala.fi/ensihoidon-nykyiset-resurssit-mahdollista-kayttaa-tehokkaammin/>
- **Parlamentaarisen työryhmän on arvioitava esitettävien ratkaisujen vaikutuksia ensihoitopalvelualan yrityksiin ja ensihoidon kokonaisuuteen (seuraava dia)**





# Selvitys ensihoidon kokonaisuudesta

- HALI ry esittää, että parlamentaarinen työryhmä teettää **selvityksen ensihoidon kokonaisuudesta**, eri toimijoiden roolista ensihoidossa sekä siitä, miten ensihoito voitaisiin ottaa osaksi hyvinvointialueen kotiin vietäviä palveluja
- Selvitykseen tulisi sisällyttää myös yritysvaikutusarvion tekeminen. Selvityksen on tarpeen sisältää arvio ja ehdotus siitä, mikä on yksityisten palveluntuottajien rooli osana hyvinvointialueiden ensihoitopalvelua
- Selvityksen teettäminen on välttämätöntä, jotta varmistutaan siitä, ettei muutosten yhteydessä tehdä ihmisten palveluiden saatavuuteen ja yritysten toimintaedellytyksiin vaikuttavia merkittäviä päätöksiä vajavaisin tiedoin



## Hyvinvointiala HALI ry

Eteläranta 10,  
00130 Helsinki  
[www.hyvinvointiala.fi](http://www.hyvinvointiala.fi)

 Hyvinvointiala  
 @Hyvinvointiala