

Asia: VN/33602/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi sairausvakuutuslain, Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain sekä työeläkelakien muuttamisesta

Taustatiedot

Onko vastaaja:

Muu järjestö

Lausunnonantajan virallinen nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Mielenterveyden keskusliitto ry

Sairausvakuutuslakia koskevat ehdotukset

Lausuntonne sairausvakuutuslakia koskeviin ehdotuksiin:

Mielenterveyden keskusliitto kiittää mahdollisuudesta lausua asiassa.

Osasairauspäivärahan enimmäiskeston pidentäminen on kannatettava uudistus. Riittävän pitkän osa-aikaisuuden mahdollistaminen tukee kuntoutumista, varsinkin sairauksissa, joista toipuminen kestää pitkään ja joissa toipuminen on usein aalloittaista, kuten mielenterveyden häiriöissä.

Esityksessä (s.9) ehdotetaan muun muassa, että erikoislääkärikorotus maksettaisiin jatkossa vain psykiatrian erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin vastaanotoista. Muiden lääkärin vastaanotot korvattaisiin nk. yleistaksalla. Lisäksi esityksessä mainitaan, että lääkärin toimenpidepalkkioista saisi jatkossa korvauksen vain psyykkisen sairauden hoitoon liittyvistä toimenpiteistä, kuten psykoterapiasta, sekä suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin tekemistä toimenpiteistä. Psykologin tutkimukset pysyisivät korvattavina lääkärin määräämänä. Mielenterveysongelmia kokeneiden ihmisten näkökulmasta on tärkeää, että korvaus maksetaan erikoistaksan perusteella psykiatrian erikoislääkärin vastaanotosta ja että korvauksen saa, kun toimenpide liittyy psyykkisen sairauden hoitoon.

Hallituksen esitysluonnoksessa (s. 8–9) arvioidaan aiempien selvitysten perusteella, että hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttaminen voi todennäköisesti jossain määrin lisätä myös yksityisten sairauskuluvakuutusten markkinoita, mikä voi myös lisätä eriarvoisuutta, koska yksityisissä vakuutuksissa vakuutusmaksut ja vakuutusehdot määräytyvät vakuutettavan riskin mukaan. Tältä osin esityksen ei voi katsoa lisäävän mielenterveyden ongelmia kohdanneiden yhdenvertaisuutta suhteessa muuhun väestöön, vaan heikentävän heidän asemaansa merkittävästikin. Vakuutuksen voi saada mielenterveyden häiriöt pois vakuutuksen piiristä rajaavalla rajausehdolla tai korotetulla vakuutusmaksulla, mutta mahdollisuutta näihin ei välttämättä ymmärretä tiedustella, mikäli vakuutushakemus on ensi vaiheessa hylätty. Vakuutusyhtiöiden käytännöt niiden riskiarvioinneissa poikkeavat toisistaan merkittävin tavoin (esimerkiksi oireettomuutta edellyttävän nk. karenssiajan osalta), koska arviointia ei säännellä kovin yksityiskohtaisesti ja vakuutusyhtiöiden riskiarvioinnin työkalut ovat pitkälti liikesalaisuuden suojaamia. Ilmiö ei ole ollut Suomessa aiemmin niin merkittävä yhdenvertaisuusongelma, sillä julkinen sosiaalivakuutus ja siihen sisältyvät yksityisten korvaukset ovat olleet kattavia.

Hallituksen esityksessä (s.11) nostetaan esille, että yksityisellä sektorilla monet asiakkaista tarvitsevat harvoin palveluja, eli ovat nk. ”kerta-asiakkaita”. Näillä asiakkailla ei välttämättä ole tarkkaa tietoa palveluiden hintatasosta tai sillä ei ole heille merkitystä.

Kokemuksemme mukaan mielenterveysongelmia kokeneiden ihmisten piirissä on jokseenkin yleinen ilmiö, jossa potilas haluaa asioida yksityisellä sektorilla esimerkiksi psykiatrin vastaanotolla myös säännöllisemmin siitakin huolimatta, että tämä rasittaa häntä taloudellisesti. Päätökseen on voinut vaikuttaa tyytymättömyys julkisen terveydenhuollon palveluihin tai luottamuspuola aiempaan hoitotahoon.

Vaikka potilaalla on mahdollisuus valita perusterveydenhuollossa oma terveydenhuollon toimintayksikkönsä ja sekä perus- että erikoissairaanhoidossa ammattihenkilö, jonka kanssa hän asioi, laajempi luottamuspuola voi estää tämän valinnan mahdollisuuden käyttämisen. Lisäksi vaatimus ammattihenkilön vaihtamisesta voi olla korkea, jos potilas pelkää nk. ”hankalan asiakkaan” leimaa – mainetta pelätään, vaikka sellaista ei tosiasiallisesti saisikaan.

Jos käynnin syy liittyy mielenterveyteen, luottamuksellisella hoitosuhteella on suuri merkitys, minkä vuoksi on hyvä asia, että yksityisellä vastaanotolla käymisen mahdollisuutta tuetaan sairaanhoidon korvausten kautta.

Muut mahdolliset kommentit:

-

Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettua lakia koskevat ehdotukset

Lausuntonne Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annettua lakia koskeviin ehdotuksiin:

Ehdotetut muutokset ovat pitkälti kannatettavia.

Muut mahdolliset kommentit:

-

Työeläkelainsäädäntöä koskevat muutosehdotukset

Lausuntonne työeläkelainsäädäntöä koskevista ehdotuksista

Ehdotus on pitkälti kannatettava, joskin esityksen vaihtoehtojen punninta on kevyttä.

Muut mahdolliset kommentit:

-

Muut huomiot ja kommentit

Muut huomiot ja kommentit

Hallituksen esitysluonnoksessa (s. 9) todetaan, että lakimuutoksen tavoitteena on mahdollistaa vanhuspalvelulain henkilöstömitoituksen muutoksen rahoitus, jossa yksi keino on yksityisen sairaanhoidon korvausten alentaminen ja säästöjen kohdentaminen henkilöstömitoituksen muutoksen rahoittamiseen.

Vaikka rahoituksen kohdentamisesta ei varsinaisesti säädetä tässä yhteydessä, Mielenterveyden keskusliitto pitää tärkeänä, että tästä uudistuksesta mahdollisesti syntyviä säästöjä kohdennettaisiin myös hoitotakuun, erityisesti nk. terapiatakuun sisällölliseen toteuttamiseen. Eduskunnan käsittelyyn edenneessä Terapiatakuu-kansalaisaloitteessa esitettiin psykoterapeuttisen ja muun psykososiaalisen hoidon tuomista neljän viikon, eli noin yhden kuukauden, hoitotakuun piiriin. Kahdeksan eduskuntapuoluetta ilmoitti kannattavansa aloitetta vuonna 2019, minkä lisäksi se sai laajasti tukea eduskunnan lähetekeskustelussa ja myöhemmin sosiaali- ja terveysvaliokunta päätti liittää Terapiatakuun osaksi hoitotakuuta. Valiokunnan päätöksestä huolimatta aiemmin lausuttavana ollut esitys hoitotakuun uudistamisesta ei huomionnut Terapiatakuu-kansalaisaloitetta, sillä mielenterveyden häiriöiden hoitoon soveltuva psykoterapia ja muu psykososiaalinen hoito sivuutettiin hoitotakuun tiukennuksesta. Tästä syystä nyt säästyviä varoja tulisi ohjata terapiatakuu-aloitteen tarkoituksen (ripeämpi pääsy mielenterveyden hoitoon tarkoitettujen, tehokkaaksi todettujen hoitojen piiriin) sisällölliseen toteuttamiseen muuten kuin hoitotakuun kautta.

Korhonen Oskari

Mielenterveyden keskusliitto ry - Oskari Korhonen, lakimies; Riikka Mettälä,
sosiaalityön asiantuntija