

LAUSUNTO

Helsinki 27.11.2018

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Viite: STM/3386/2018

Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry on valtakunnallisten sosiaali- ja terveysjärjestöjen kattojärjestö. SOSTE on sosiaali- ja terveystoiminnallinen vaikuttaja ja asiantuntijajärjestö, joka rakentaa sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edellytyksiä yhteistyössä jäsenyhteisöjensä kanssa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n varsinaisina jäseninä on yli 220 valtakunnallista sosiaali- ja terveysalan järjestöä ja yhteistyöjäsenenä yli 70 muuta sosiaali- ja terveysalan toimijaa.

Lisätietoja: erityisasiantuntija Ulla Kiuru, ulla.kiuru@soste.fi puhelin 040 744 0888

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry



Anne Knaapi
varapääsihteeri

SOSTE

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
SOSTE Finlands social och hälsa rf
SOSTE Finnish Federation for Social Affairs and Health

www.soste.fi

Esityksen sisältö

Esityksen mukaan sairaankuljetuksen eli ensihoito- ja siirtokuljetusten korvaukset lakkautettaisiin vuoden 2021 alusta. Lisäksi yksityisten terveyspalveluiden käytöstä maksettavat sairaanhoitokorvaukset eli lääkärin ja hammaslääkärin palkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvaukset lakkautettaisiin vuoden 2023 alusta. Lakkautettavia korvauksia vastaava rahoitus osoitettaisiin maakuntien rahoitukseen valtion varoista.

Esitys liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Esityksen tavoitteena on osaltaan yksinkertaistaa terveydenhuollon ja sairaanhoidon monikanavaista rahoitusta.

SOSTE korostaa:

- Suhtaudumme myönteisesti siihen, että monikanavaista rahoitusjärjestelmää yksinkertaistetaan.
- Kannatamme, että ensihoitopalveluun liittyvien kuljetusten korvaukset ja siirtokuljetusten korvaukset lakkautettaisiin vuoden 2021 alusta järjestämisvastuun siirtyessä maakunnille.
- Kannatamme yksityisten sairaanhoitokorvausten (eli ns. kela-korvausten) poistamista. Poiston yhteydessä on erityisesti kiinnitettävä huomiota siihen, että julkisrahoitteiseen terveydenhuoltoon varataan riittävästi voimavaroja.
- Kela-korvausten lakkauttamisen voimaantuloa tulisi harkita pidennettäväksi siten, että korvauksia voisi saada vielä esimerkiksi vuoden ajan suoran valinnan palvelujen valinnanvapauden astuttua voimaan (sote-keskukset, 1.1.2023).

Maakuntatasoinen järjestämisvastuu vähentää alueellista epätasa-arvoa ja palveluiden kuntakohtaista kirjavuutta. Maakunnilla on tärkeä rooli huolehtia kokonaisbudjetistaan siten, että haitallinen osaoptimointi estetään.

Tavoitteena on, että rahoitusjärjestelmä osaltaan kannustaisi maakuntia parantamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusvaikuttavuutta sekä ottamaan huomioon oman toimintansa vaikutukset julkiselle taloudelle aiheutuviin kokonaiskustannuksiin samoin kuin asiakkaille aiheutuviin kustannuksiin sekä väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Tätä työtä edesauttaa monikanavaisen rahoitusjärjestelmän yksinkertaistaminen.

Hallitus on uudistamassa myös asiakasmaksulainsäädäntöä sekä matkakorvauksiin liittyvää lainsäädäntöä. Näitä asioita sivutaan myös tässä hallituksen esityksessä. Yhteys edellä mainittujen sisältölakien ja hallituksen esityksen välillä on kuitenkin paikoin epäselvä.

Ensihoito- ja siirtokuljetusten korvaukset

Keskeinen esitys on, että sairausvakuutuslain perusteella maksettavat ensihoitopalveluun liittyvien kuljetusten korvaukset ja siirtokuljetusten korvaukset lakkautettaisiin vuoden 2021 alusta järjestämisvastuun siirtyessä maakunnille. Valtion rahoitusosuus siirrettäisiin maakuntien yleiskatteelliseen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen.

SOSTE kannattaa valtion rahoitusosuuden siirtämistä maakunnille. Lisäksi SOSTE korostaa, että matkojen järjestäminen tulee hoitaa siten, että asiakkaat saavat tarpeenmukaiset kuljetuspalvelut.

SOSTE kannattaa yksityisten sairaanhoitokorvausten poistamista

Sairausvakuutuslain mukaisten hoito- ja tutkimuskorvausten tarkoituksena on ollut lisätä vakuutettujen taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisten terveydenhuollon palveluja ja siten tukea vapautta valita terveyspalvelujen tuottaja. Julkisen talouden tasapainottamiseksi hoito- ja tutkimuskorvauksiin on viime vuosina kohdennettu useita säästötoimenpiteitä. Nykytilan arvioinnin mukaan tämän seurauksena korvaustaso on nykyisin niin matala (13-16%), että korvaukset eivät enää tosiasiallisesti lisää mahdollisuuksia palveluntuottajan valintaan.

Sote-uudistuksen seurauksena asiakkaiden valinnanvapautta lisätään verovaroin eri välineillä: sote-keskuksen valinnalla sekä asiakkaalle palvelutarpeen arvioinnin perusteella myönnettävillä asiakaseteleillä tai henkilökohtaisella budjetilla. Sote-uudistuksen ja erityisesti uuden valinnanvapausjärjestelmän seurauksena tarve erillisille kela-korvauksille poistuu. Myöskään ei ole tarkoituksenmukaista, että palveluntuottajan valintaa tuettaisiin kahden toisistaan erillisen julkisen rahoitusjärjestelmän kautta.

Kaikilla oltava mahdollisuus hoitaa terveyttään, myös ennaltaehkäisevästi

Aiempien selvitysten perusteella korvausten poistamisen on arvioitu todennäköisesti jossain määrin lisäävän julkisen terveydenhuollon palvelujen kysyntää, mikä puolestaan lisäisi julkisen terveydenhuollon menoja. On kuitenkin pidetty epätodennäköisenä, että hoito- ja tutkimuskorvauksilla tuettu yksityisen terveydenhuollon kysyntä siirtyisi sellaisenaan julkisen terveydenhuollon kysynnäksi.

Lisäksi on arvioitu, että korvausten poistamisen seurauksena julkisen terveydenhuollon käyttäjiksi siirtyisi lähinnä henkilöitä, joille palvelun hinnalla on merkitystä. Hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttaminen saattaisi siten jossain määrin lisätä sosioekonomisia eroja yksityisten terveyspalvelujen käytössä, koska ilman lakisääteisen sairausvakuutuksen kompensatiota pienituloisten henkilöiden taloudelliset mahdollisuudet täydentää saatavilla olevia julkisen terveydenhuollon palveluja yksityisen terveydenhuollon palveluilla heikkenisivät entisestään.

Tästäkin syystä on tärkeää, että julkisrahoitteista terveydenhuoltoa vahvistetaan. On kannatettavaa ja suorastaan edellytys, että lakkautettavia korvauksia vastaava rahoitus osoitetaan maakuntien rahoitukseen. Toivottavaa edelleen olisi, että tämä kela-korvauksia vastaava osuus aidosti käytettäisiin terveydenhuollon saatavuuden ja saavutettavuuden vahvistamiseen rahan yleiskatteellisesta luonteesta huolimatta.

Esimerkkeinä voi nostaa esimerkiksi silmälääkärin palvelut tai gynekologipalvelut. Sote-keskuksissa voi olla tarjolla silmälääkärin palveluja tai gynekologin palveluja, jos maakunta niin

päättää. Tässä vaiheessa ei kuitenkaan ole tietoa, mitä erityisaloja maakunnat tulevat määrittelemään osaksi sote-keskusten suoran valinnan palveluita.

Todennäköinen skenaario on, että esimerkiksi gynekologiset tarkastukset jäävät asiakkaan itsensä kustannettaviksi tai mahdollisesti työterveyshuollon tai yksityisen sairaskuluvakuutuksen kautta rahoitettaviksi. Tukea ei olisi mahdollista saada julkisista varoista muuten kuin maakunnan liikelaitoksen palvelutarpeen arvioinnin kautta (lähete erikoissairaanhoidon). Tässäkin tapauksessa kyse olisi jo sairauden hoidosta, ei niinkään ennaltaehkäisystä.

Uudistuksessa pitää siis kiinnittää huomiota erityisesti tällaisiin palveluihin, jotta kaikilla olisi tasavertaiset mahdollisuudet hoitaa terveyttään, myös ennaltaehkäisevästi.

Mikäli julkinen terveydenhuolto rapautuu, lisää se yksityisten terveyspalveluiden käyttöä ja sen seurauksena myös todennäköisesti yksityisten sairauskuluvakuutusten määrää, mikä ei ole pidemmän päälle toivottava kehityssuunta. Tämä jakaisi järjestelmän ns. huono-osaisten ja hyväosaisten palveluihin.

SOSTE esittää kela-korvauksista luovuttaessa harkittavan siirtymäaikaa

Sote-keskusten (suoran valinnan palvelut) on tarkoitus käynnistyä 1.1.2023. Esityksen mukaan samaan aikaan on tarkoitus poistaa kela-korvaukset. Asiakaseteileillä / henkilökohtaisella budjetilla, jotka otetaan käyttöön 1.1.2022, osittain paikataan näitä palveluita, joista nyt saadaan kela-korvauksia.

Kela-korvauksien poiston sijaan paljon suurempi merkitys asiakkaiden käyttäytymiselle ja palveluntuottajan valinnalle syntyy valinnanvapausjärjestelmän kautta. Koska tällä hetkellä on vaikea arvioida sote-uudistuksen ja erityisesti valinnanvapausjärjestelmän todellisia vaikutuksia (erityisesti asiakassiirtymiä, vrt. hammashoito), voisi harkita yksityisten kela-korvauksien myöntämistä vielä esimerkiksi vuoden ajan sote-keskusten toiminnan käynnistyttyä.

Tällä voitaisiin helpottaa siirtymävaiheen kitkaa ja se voisi toimia sekä asiakkaiden että tuottajien eduksi. Kela-korvauksien lopettaminen voitaisiin tehdä sen jälkeen, kun on kerätty kokemuksia uudesta järjestelmästä ja saatu tähän liittyvää vaikutusten arviointia.

Ylipäätään voisi harkita tämän hallituksen esityksen käsittelyn siirtoa ensi hallituskaudelle lakien astuessa voimaan vasta 2021 ja 2023.