



Riitta Työläjärvi

27.11.2018

Sosiaali- ja terveysministeriö

milja.tiainen@stm.fikirjaamo@stm.fi

STM/3386/2018

Luonnos hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräistä siihen liittyvistä laeista

- Käsiteltävä HE tulisi viimeistellä ja lähettää eduskunnan käsiteltäväksi vasta sen jälkeen, kun on tarkalleen tiedossa sote-maku-lakipaketin lopullinen muotoilu, mahdollinen hyväksyntä ja aikataulut
- Joka tapauksessa siirtymäaikojen tulisi olla nyt ehdotettua pidemmät
- Myös tulevien julkisesti järjestettyjen palvelujen matkakorvauksien rajoituksilla sekä asiakasmaksulainsäädännöllä on olennainen vaikutus käsiteltävään HE-ehdotukseen – näitä tulisi tarkastella yhdessä
- Yleiskatteellisen rahoituksen myötä maakunnat joutuvat haasteellisten priorisointitilanteiden eteen, joiden ratkaisut eivät välttämättä tue asiakkaiden yhdenvertaisuutta maan eri osissa

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK kiittää lausuntopyynnöstä ja hyvästä valmistelutyöstä, jota ministeriössä on tehty käsiteltävän HE-luonnoksen tiimoilta.

Ehdotetut sairausvakuutuslain muutokset ovat tiiviisti kytköksissä koko sote-makupakettiin, ja on vaikeata ottaa tarkkaa kantaa näihin kysymyksiin ilman varmuutta siitä, millainen sote-maku-valinnanvapauden paketti lopulta hyväksytään ja millaisella aikataulutuksella.

STTK esittääkin, että tämän nyt lausuttavan HE-luonnoksen lopullinen muotoilu jätetään tehtäväksi sote-maku-paketin hyväksymisen jälkeen. Pakottavaa syytä muuhun aikataulutukseen ei ole. Lisäksi tällä hetkellä ei ole tarkkaa tietoa myöskään tulevasta matkakorvauksista eikä asiakasmaksulainsäädännöstä. Näiden yksityiskohdat vaikuttavat

Riitta Työläjäarvi

27.11.2018

keskeisellä tavalla erityisesti heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa olevien ja monisairaiden asiakkaiden palvelujen käyttöön, samoin kuin alueelliseen ja eri sairausryhmien väliseen yhdenvertaisuuteen palveluissa.

Mikäli sote-maku-valinnanvapauslait tullaan hyväksymään osapuilleen nyt esitetystä muodosta, on meillä odotettavissa suuri sote-alan mullistus uusiin rakenteisiin siirryttäessä. Siirtymäaikaa helpottaisi sekä potilaiden että palveluntuottajien näkökulmasta, mikäli nykyisen tyyppiset sairausvakuutuksen Kela-korvaukset olisivat voimassa vähintään vuoden uuden palvelurakenteen kanssa päällekkäin. Teknisesti tämä olisi täysin mahdollista, koska olemassa olevat korvausjärjestelmät voidaan melko helposti pitää toiminnassa vielä ylimenokauden ajan, eikä tällainen järjestely olisi taloudellisestikaan mahdoton.

Kokonaisuutta kehitettäessä tulisi myös huomioida erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden vaihtelu eri alueilla, eri erikoisaloilla, hoidon porrastuksen tarkoituksenmukaisuus sekä työnjaon kehittäminen eri ammattilaisryhmien kesken ja digitaalisilla alustoilla.

Ehdotetut muutokset rahoituspohjassa vaikuttaisivat eri lailla eri maakunnissa. Joissain maakunnissa kokonaisuutokset tasoittuvat lähelle neutraalia, toisissa maakunnissa taas muutokset kumuloituvat.

Kokonaisvaikutuksien arviointia hankaloittaa myös vaikeus ennakoida kansalaisten kiinnostusta rahoittaa jatkossa palvelujaan yksityisellä sektorilla täysin omarahoitteisesti (ilman kela-korvauksia) tai yksityisten sairausvakuutuksien avulla. Kokonaan yksityisesti rahoitettujen palvelujen osuuden lisääntyminen ei olisi tavoiteltavaa ainakaan palvelujen tasa-arvon näkökulmasta, mikä on ollut yksi sote-uudistuksen päätavoitteista.

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry

Lisätietoja

Riitta Työläjäarvi, sosiaali- ja terveystieteellinen asiantuntija
040 827 2988
riitta.tyolajarvi@sttk.fi,