

23.11.2018

Kelan lausunto hallituksen esitysluonnokseen laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (STM 3386/2018, STM085:00/2018)

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt lausuntoa luonnoksesta laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Kela kiittää mahdollisuudesta lausua käsiteltävänä olevaan esitykseen.

Julkinen sairausvakuutus on mahdollistanut valinnanvapauden yksityisen terveydenhuollon palveluissa vuodesta 1964 lähtien ja täydentänyt julkisia terveydenhuoltopalveluita kustannustehokkaasti ja yhdenmukaisesti koko maassa. Suorakorvausmenettely palvelutapahtuman yhteydessä ja lähes reaaliaikainen tietojen välitys palveluntuottajilta Kelaan mahdollistaa ajantasaisen tietopohjan kaikista toimenpiteistä ja palveluista, joita yksityiset palveluntuottajat ovat tuottaneet ja joita Kela on vuosikymmenten aikana korvannut. Korvausjärjestelmää on ylläpidetty ja kehitetty vuosittain esimerkiksi STM:n yhteydessä toimivan Palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositusten edellyttämällä tavalla. Korvausjärjestelmän avulla on suhteellisen helppoa allokoida yhteiskunnan osoittamia varoja kustannustehokkaan tutkimuksen ja hoidon turvaamiseksi kansalaisille. Valtioneuvoston kulloinkin järjestelmään osoittamat säästöt on aina toteutettu aikataulussa.

Mikäli sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ei etenisi tällä hallituskaudella, on sairausvakuutusjärjestelmää mahdollista edelleen kehittää asiakasystävällisempään suuntaan melko vähäisin ponnistuksin ja nopeastikin.

Yleisiä huomioita

Sairausvakuutuslain muutos koskien yksityisten lääkärinpalkkioiden, tutkimuksen ja hoidon korvauksia on tarkoitus antaa eduskunnalle vielä nykyisellä hallituskaudella. Eduskunnan käsiteltävänä on maakunta- ja sote-uudistukseen liittyvien laajojen lainsäädäntöpakettien lisäksi lukuisa määrä muita lainsäädäntömuutoksia ennen vaalikauden päättymistä. Esityksessä ei ole arvioitu sitä, millä tavoin ehdotetut muutokset ovat sidoksissa vireillä olevien muutosten ja erityisesti valinnanvapauslainsäädännön läpimenoon, eikä sitä, miten esityksen osalta on aiottu menetellä tilanteessa, että ko. lainsäädäntö ei jostain syystä menisikään läpi eduskunnasta. Esityksen valmistelua tulisi lykätä niin pitkään, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen eteneminen on pidemmällä ja nähdään myös maakuntien toteutus valinnanvapausjärjestelmien osalta. Vasta tällöin voidaan arvioida julkisen sairausvakuutuksen tulevaisuuden asemaa. Kela toteaa, että lausuttavana olevan hallituksen esityksen voisi siirtää hyvin seuraavalle hallituskaudelle, koska sen käsittelyllä eikä voimaantulolla ei ole kiire. Kela katsoo, että ensihoidon korvausten siirto maakunnille on perusteltua. Nykyinen korvauskäytäntö, joka pohjautuu pitkälti potilaiden kuljettamiseen hoitopaikkaan ei kannusta ensihoidon kehittämiseen tarkoituksenmukaisella tavalla. Kela esittää, että muilta osin esitys siirrettäisiin seuraavalle hallituskaudelle.

Esityksen vaikutuksia ei ole kaikilta osin arvioitu riittävästi. Vaikutuksia olisi kuitenkin ollut mahdollista selvittää esim. asiakastutkimuksilla ja näin saada parempaa näky-

vyyttä esityksen vaikutuksista. Monelta osin vaikutusten arvioinnit perustuvat ainoastaan tuntumaan siitä, mitkä vaikutukset olisivat. Koska vaikutuksia ei ole riittävästi arvioitu ja osittain niitä on mahdotonta edes tutkia, olisi perusteltua siirtää myös lain voimaantuloa. Voimaantulo tulee toteuttaa samanaikaisesti, vaikka sote-uudistus toteutettaisiin eri aikaan eri maakunnissa. Maakuntien on mahdollista hakea aikaistusta taikka lisäaikaa suoran valinnan palveluiden tuotantovastuun siirtämiselle sote-keskuksiin. Laki esityksen mukaan palvelutuotanto tulee aloittaa viimeistään 1.1.2024. Sairausvakuutuskorvaukset tulisi säilyttää vähintään tähän asti.

Yksityisen terveydenhuollon korvausten lakkauttamisen vaikutukset

Yksityisen terveydenhuollon sairausvakuutuskorvausten lakkauttaminen koskee isoa osaa väestöstä. Kelan tilastojen mukaan joka viides Suomessa vakuutettu käyttää vuosittain palveluja. Sairausvakuutuslaissa turvattu yksityisen terveydenhuollon hoito- ja tutkimuskorvauksia ei tulisi lakkauttaa ennen kuin sote-uudistuksen mukanaan tuoma valinnanvapaus on varmuudella asiakkaiden käytettävissä koko valtakunnassa. Hallitsematon lakkauttaminen voi ruuhkauttaa julkisten terveydenhuollon toimipisteet ja pahimmillaan potilaiden hoitoon ja tutkimukseen pääsy voi viivästyä tai estyä ellei tilalla ole olemassa korvaavia palveluja heti muutoksen tullessa voimaan. Suuri omavastuuosuus sairausvakuutuslain mukaan korvattavissa palveluissa siirtyy yhteiskunnan korvausvastuulle muutoksen yhteydessä, koska asiakkaiden palvelutarve esimerkiksi erikoislääkäripalveluissa ei poistu. Esimerkiksi vuonna 2017 sairausvakuutuksesta korvattiin 2,7 miljoonaa erikoislääkärillä käyntiä yhteensä 1,3 miljoonalle henkilölle ja hammashoitoa miljoonalle henkilölle. Vaikutusten arviointi puuttuu tältä osin esityksestä.

Muutoksella on merkittävä vaikutus myös vakuutuskassalain mukaisten työpaikkakassojen toimeenpanemiin etuuksiin jäsenilleen, koska työpaikkakassojen korvaukset perustuvat sairausvakuutuslain mukaisiin etuuksiin.

Hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttaminen johtaisi henkilötyövuosien laskuun kuusi kuukautta lain voimaantulon jälkeen korvausten takautuvan hakuajan mukaisesti. Vaikutukset Kelan henkilöstöön on noin 200 henkilötyövuotta.

Missä yksityisillä palveluntuottajilla on merkittävä rooli, voi sairaanhoidon korvausten lakkauttaminen vaikuttaa siihen, että esimerkiksi osa kustannuksista saattaa kaatua toimeentulotukijärjestelmän vastuulle. Tilanne voi vaihdella hyvinkin paikkakunnittain, riippuen palvelutuotannon tilanteesta. Myös tästä syystä olisi tarpeen antaa muutoksilla mahdollisimman pitkä siirtymäaika, jotta maakuntien toiminnan ja sote-keskustöiminnan vaikutukset asiakaskäyttämiseen selviävät ja asiakkaiden ohjaukseen ei tule myöskään negatiivisia vaikutuksia muutoksista.

Valvontaviranomaisen tarpeet

Lakiesityksessä ei ole lainkaan arvioitu myöskään muutoksen vaikutuksia lupaviranomaisen tehtäviin. Sairaanhoitokorvaukset on tarjonneet näkyvyyden yksityiseen palvelutuotantoon. Korvausjärjestelmään liittyvät seuranta ja valvonta tehtävät ovat tukeutuneet yhtenäisiä hoitokäytäntöjä ja ohjanneet yksityistä palvelutuotantoa hyvien hoitokäytäntöjen suuntaan mm. ohjeistuksien, asiatarvituksen, valvonnan ja auditointien

avulla. Kela on ilmoittanut lupaviranomaiselle korvausten toimeenpanossa esiin nousseista tapauksista, jos on ollut syytä epäillä, että hoidot eivät ole olleet asianmukaisia. Asia tulisi huomioida vaikutusten arvioinnissa ja kohdentaa riittävät resurssit valvonta-tehtäviin.

Palvelutuotannon tilasto- ja rekisteritiedot

Sairaanhoitokorvausjärjestelmä on tarjonnut kattavan näkymän ja tiedot yksityisten palveluntuottajien tuottamista palveluista. Korvausten lakatessa tämä välttämätön tieto menetetään, ellei sitä saada korvaavista järjestelmistä, jotka tulisi selvittää ensin ennen kuin järjestelmä ajetaan alas. Ensisijaisesti yksityisen palvelutuotannon tilasto- ja rekisteritiedot tulisi jatkossa saada Kanta-palvelujen potilastiedon arkistosta. Potilastiedon arkiston tietosisältöä tulee kehittää vastaamaan kansallisia tilastointi ja raportointi tarpeita. Tiedonsaanti ja aikataulutus näiden kehittämistoimenpiteiden tekemiseen tulisi selvittää, ennen kuin sairaanhoitokorvausjärjestelmä lakkautetaan.

Sairaanhoidon korvausjärjestelmä on subventoinut muita vakuutusjärjestelmiä, mm. liikennevahinko- ja tapaturmavakuutusjärjestelmiä. Esityksessä ei ole arvioitu riittävästi sairaanhoidon korvausten poistamisen vaikutuksia muihin vakuutusjärjestelmiin.

Ohjausvaikutus

Esityksellä ei arvioida tarkemmin sitä, minkälainen ohjausvaikutus julkisen sairausvakuutuksen korvauksilla on ollut yksityisiin palveluntuottajiin sekä yksityisiin hoivavakuutuksiin. Julkisen sairausvakuutuksen käyttöala on myös laajempi kuin nyt valmistelussa olevan valinnanvapauslainsäädännön, jolloin osa tilanteista jäisi jatkossa julkisen rahoituksella tapahtuvan ohjauksen ulkopuolelle (yksityiset hoivavakuutusmarkkinat, jolloin ohjaus palveluiden sisällöstä ja laadusta siirtyisi tältä osin vakuutusyhtiöille). Esityksen näkemys järjestelmien päällekkäisyydestä jää perustelematta ja on ainakin osin vääristynyt. Esityksessä ei ole kovinkaan tarkoin arvioitu sitä, miten yksityisten vakuutusten arvioidaan tulevaisuudessa sisällöllisesti kehittyvän tai miten tätä ja vakuutusmarkkinoiden kehitystä kokonaisuudessaan jatkossa pystytään seuraamaan tai ohjaamaan, kun julkisen sairaanhoidon taksapohjainen järjestelmä ei enää tuota tietoa palveluiden käytöstä tältä osin. Esityksessä ei ole myöskään arvioitu sitä, olisiko terveydenhuollon kokonaisuuden ohjauksen kannalta perusteltua säilyttää julkisen sairaanhoidovakuutuksen korvaukset ainakin osittain ja siihen saakka kunnes em. seuranta ja ohjaus on varmistettu. Esityksessä ei ole myöskään arvioitu, olisiko järjestelmän säilyttämisestä riskienhallinnan näkökulmasta hyötyä vielä siinä vaiheessa, kun maakuntien järjestelmät ovat vasta aloittamassa. Sairaanhoitokorvausjärjestelmän rahoitusta ja kohdennusta säätelemällä pystyttäisiin tarvittaessa reagoimaan, mikäli jonkun tai joidenkin maakuntien toiminnan käynnistämisessä havaittaisiin haasteita.

Sairaanhoidon korvaukset ja uusi valinnanvapaus

Esityksessä ei ole myöskään tuotu esiin sitä eroa, joka sairaanhoitokorvausjärjestelmän ja ehdotetun valinnanvapausjärjestelmän välillä on. Siinä, missä sairaanhoitokorvausjärjestelmän korvaukset liittyvät aidosti yksityiseen palveluntuotantoon, jossa asi-

akkaalla on myös omavastuuosuus ja lähtökohtaisesti rajoittamaton vapaus valita palveluntuottajan lisäksi myös hoitava lääkäri, on valinnanvapausjärjestelmässä kyse täysin julkisesti rahoitetusta järjestelmästä, johon valinnanvapausjärjestelmän kautta lähinnä hankitaan yksityistä palveluntuotantoa ja jonka vapaus ei ole asiakkaalle rakenteellisesti yhtä kattava (Järjestelmässä ei voi vaihtaa palveluntuottajaa yhtä joustavasti, eikä valita vapaasti hoitavaa henkilöä). Jatkossa täysin omarahoitteinen yksityisten palveluiden ja vakuutusten järjestelmä jää julkisesti rahoituksella ohjatun toiminnan ulkopuolelle.

Järjestelmän rahoitus

Sairaanhoitokorvausjärjestelmän taksajärjestelmä on myös osaltaan taannut sen, että asiakkaat saavat lääketieteellisesti perusteltua hoitoa ja että järjestelmän rahoittaja saa tietoa rahoituksen kohdentumisesta. Yksityisesti rahoitetun palvelun osalta tämä varmistus poistuisi. Esityksessä ei ole myöskään tarkemmin arvioitu muutosten suhdetta nykyisen järjestelmän alkuperäisiin perusteisiin. Esimerkiksi rahoituksen monikanavaisuus on kuitenkin ollut nykyisen järjestelmän harkittu ominaisuus, jolla yhteiskunnan eri toimijoita on sitoutettu järjestelmään. Yksikanavaisuus ei myöskään kaikilta osin poista esimerkiksi osaoptimointia ja esimerkiksi maakunnan sisällä eri toimintayksiköillä on jatkossakin erilaisia osaoptimoinnin intressejä.

Vaikutukset erityisryhmiin

Lausunnolla olevalla esityksellä on merkittävä vaikutus myös niiden asiakkaiden kohdalla, jotka joutuvat käyttämään terveystalvaiden saatavuuteen erityiskulkuneuvoja. Yksityisten korvausten lakkauttamisen myötä asiakas ei saisi enää korvausta matkasta näihin palveluihin. Matkakustannus voi muodostua asiakkaalle kohtuuttoman kalliiksi silloin, kun asiakas tarvitsee terveydentilansa vuoksi taksia. Asiakas ei voisi käyttää Kelan kilpailuttamia taksimatkoja, vaan joutuisi hankkimaan matkat muualta ja maksamaan kustannukset kokonaisuudessaan.

Erityiskustannuksina vammaisetuslain mukaisesti voidaan huomioida toimintakykyä heikentävästä sairaudesta, viasta tai vammasta aiheutuvat tarpeelliset, ylimääräiset ja jatkuvat kustannukset siltä osin kuin henkilö vastaa niistä itse. Vammaisuuksissa hyväksyttävillä erityiskustannuksilla voi olla tuen tasoa korottava vaikutus, jolloin perustuen tasoinen tuki voi erityiskustannusten vuoksi nousta korotetuksi tueksi, jos kustannusten kuukausimäärä nousee vähintään korotetun tuen määrään. Esitys voi näin ollen eriarvoistaa vammaistukea saavien asemaa. Esityksellä voi olla vaikutuksia siihen, että varakkaampi osa perusvammaistukea saavista saisi helpommin korotetun tuen tasoinen vammaistuen, sillä he ovat mahdollisesti voineet käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja sairausvakuutuslain mukaisten korvausten poistumisesta riippumatta. Sairausvakuutuslain mukaisten korvausten poistuminen saattaa toisaalta vaikuttaa vammaisuuksiin myös siten, että erityiskustannusten perusteella maksettavaa korotettua tukea voi olla vaikeampi saada, jos asiakkaat eivät pysty täydentämään saatavilla olevia julkisen terveydenhuollon palveluja yksityisen terveydenhuollon palveluilla.

Kelan henkilöstön aseman turvaaminen

Jos Kelan tehtäviä poistuu, tulisi linjata, mitä periaatteita Kelan toimihenkilöiden asemaan tullaan soveltamaan sote- ja maakuntauudistuksessa. Kela toteaa, että myös Kelan suhteen tulisi noudattaa liikkeenluovutusta koskevia periaatteita.

Kun muiden työnantajien henkilöstön asema on turvattu säädösperusteisesti liikkeenluovutuksen mukaisesti, tulee myös Kelan henkilöstön asema turvata vastaavalla tavalla. Tämä tukisi muutoksessa noudatettavaa hyvän henkilöstöpolitiikan periaatetta.

Elli Aaltonen
Pääjohtaja

Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma
Johtaja