

Asia: VN/33605/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Sairaanhoitajat ry:n lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Suomen Sairaanhoitajat ry (ent. Sairaanhoitajaliitto) kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esitystä sairausvakuutuslain muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan, että sairausvakuutuslain perusteella yksityisen terveydenhuollon palvelujen korvattavuutta vähennetään, jotta saadaan siirrettyä rahaa vanhuspalvelulain mukaisen henkilöstömitoituksen kustannuksiin. Yksityisen terveydenhuollon osalta asiakkaille maksettaisiin enää tasasuuruinen korvaus yleis- ja erikoislääkärikäynneistä. Erikoislääkärikorotus säilyisi vain psykiatrian erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin vastaanotoista. Myös lääkärinpalkkioiden erilliset erikoislääkäri-, kotikäynti- ja aikakorotukset poistettaisiin. Lääkärin toimenpidepalkkioista saisi jatkossa korvauksen vain psyykkisen sairauden hoitoon liittyvistä toimenpiteistä, kuten psykoterapiasta ja psykologin tutkimuksista, sekä suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin tekemistä toimenpiteistä. Asiakkaan maksettavaksi jäisivät myös matkakustannukset kokonaisuudessaan niissä tapauksissa, kun yksityisen terveydenhuollon palvelu ei ole korvattavaa.

Suomen Sairaanhoitajat ei näe, että ehdotetut muutokset toteuttaisivat tai edistäisivät yhdenvertaisuuden, tasa-arvon ja syrjintäkiellon toteutumista. Päinvastoin esityksessä arvotetaan tietyt erikoisalajat korvattaviksi ja jätetään perustelematta, miksi juuri naisia koskevat gynekologin vastaanotot ja erityisesti ikääntyviä ihmisiä koskevat silmälääkärin vastaanotot on jätetty korvausten ulkopuolelle. Oletusarvoisesti näistä haetaan suurimpia säästöjä, koska näitä palveluja käytetään eniten yksityiseltä puolelta. Lisäksi nämä ovat juuri palveluja, joita julkinen terveydenhuolto ei pysty tarjoamaan kaikille ja joita kansalaiset kuitenkin välttämättä tarvitsevat säännöllisesti. Esityksessä

sanotaankin, että valitulla kohdentamisella pyritään osaltaan välttämään julkiseen terveydenhuoltoon kohdistuvaa lisäpainetta. Onko siis oletuksena, että näiden palvelujen käyttämättä jättäminen yksityispuolelta ei kuitenkaan lisää julkisen puolen menoja liiaksi, kun palveluja ei ole edes tarjolla julkisella puolella? On hyvä, että psykiatrian palvelut korvataan edelleen, mutta valittuja erikoisalakohdennuksia ei ole perusteltu esityksessä muuten kuin säästösyillä.

Matkakustannuskorvausten poistaminen koskettaa erityisesti pienituloisia, liikuntaesteisiä ja itsenäiseen liikkumiseen estyneitä sekä ikäihmisiä ja harvaan asuttujen seutujen asukkaita. Heiltä saattaa rajautua pois mahdollisuus käyttää tasavertaisesti yksityisen puolen lääkäripalveluita. Samaan aikaan kotihoitokäyntien korvauksen leikkaus koskettaa samaa asiakasryhmää eli asiakas ei pääse lääkärin luokse, mutta lääkäriäkään ei kannata kutsua kotiin, eikä ikäihmisillä ole läheskään aina mahdollisuutta etävastaanottoon. Esityksen perusteluissa on todettu korvaussummien pienentyneen ajan saatossa ja olevan nykyisin jo niin vähäisiä, että niiden ei oleteta vaikuttavan merkittävästi yksityisten palvelujen käyttöön. Pienituloisten ryhmässä korvausten menettäminen voi kuitenkin johtaa siihen, että palveluja ei raaskita ostaa ja niiden hankkimista lykätään, vaikka niihin olisi akuutti tarve eikä julkinen terveydenhuolto pysty palvelua tarjoamaan.

Suomen Sairaanhoidajat myös muistuttaa, että tehostetun palveluasumisen hoitajamitoituksen ohella yhteiskunnalla on vastuu myös kotona asuvien huonokuntoisten ikäihmisten ja vammaisten palveluista. Miten heidän palvelujensa saannin riittävyttä ja laatua valvotaan? Jo nyt monien kotihoidossa olevien tilanne on kriittinen, kun tehostettua palveluasumista ei pystytä järjestämään sitä tarvitseville joko henkilöstöpulan tai asukasjonojen takia. Monet kotona asuvat heikkokuntoiset ikäihmiset eivät osaa hakea apua, kun eivät halua olla vaivaksi kenellekään. Yhteiskunnan vastuulla on pitää huolta myös heikommistaan, jotka eivät ole itse vaatimassa itselleen palveluja, vaikka niitä kipeästi tarvitsisivat.

Esityksessä oleva fysioterapiakorvausten leikkaaminen on myös leikkaamista ennaltaehkäisevästä ja kuntouttavasta hoidosta, jonka hoitamatta jättäminen tulee maksamaan seurannaisvaikutusten kautta. Terveydenhuollossamme on siirrytty tulipalojen sammuttamiseen. asiat hoidetaan vasta sitten, kun on ihan pakko, ellei ole jo myöhäistä. Sairaanhoidajat raportoivat Suomen Sairaanhoidajien henkilöstökyselyssä (2021) siitä, kuinka ennaltaehkäisevään työhön ja kuntouttamiseen ei ole nykyresursseilla aikaa eikä resursseja. Siksi olisi tärkeää, että kansalaiset voisivat hankkia tarvittaessa palveluja myös yksityisiltä palveluntarjoajilta tai heille annettaisiin palvelusetelit palveluja varten.

Esityksessä todetaan, että julkisten palveluiden kriteerit hoitoon pääsulle ovat myös osin tiukemmat, eikä asiakas voi esimerkiksi suoraan hakeutua erikoislääkärille tai aina edes yleislääkärille. Terveydenhuollon tehostamiseksi olisi monesti huomattavasti kustannustehokkaampaa ja hoidon kannalta vaikuttavampaa päästä suoraan erikoislääkärin vastaanotolle. Pienten korvausten ja niiden pyörittämiseen tarvittavan ja kustannuksia aiheuttavan hallinnoinnin sijaan olisi huomattavasti tehokkaampaa käyttää yksityisen puolen palvelutarjontaa täydentämään julkisen puolen puutteita entistä enemmän mm. palveluseteleillä. Hammashoidossa tämä toimii monin paikoin hyvin, mutta voisi toimia laajemmin esimerkiksi ortopedistä asiantuntemusta tarvitsevilla tilanteissa, joissa

potilas usein kiertää yleislääkäriin, röntgenin ja fysioterapeutin kautta lopulta ortopedin vastaanotolle, jossa vasta varsinainen diagnoosi saadaan ja päästään hoidon alkuun. Kun kansalainen saa oikean avun oikea-aikaisesti osaavalta erikoislääkäriltä, säästyisi paitsi inhimillistä kärsimystä, sairauspäiviä ja ennen kaikkea ns. turhia välikäyntejä ja loppukustannus saattaisi olla jopa edullisempi myös yhteiskunnalle.

Esityksen aikataulu on haasteellinen, sillä vuoden 2023 alussa hyvinvointialueet aloittavat toimintansa, mikä itsessään aiheuttaa monenlaisia organisointihaasteita. Muutoinkin pandemian aiheuttama hoitovelka ja henkilöstöpulan aiheuttamat toiminnan rajoitteet ruuhkauttavat julkista terveydenhuoltoa. Tähän samaan saumaan ei ole toivottavaa järjestää enää palvelujen lisäkysyntää rakenteellisilla palveluohjausmuutoksilla. Suomen Sairaanhoidajat ehdottavatkin, että henkilöstömitoitukseen tarvittava rahoitus etsitään muualta.

5.8.2022

Nina Hahtela, puheenjohtaja, Suomen Sairaanhoidajat ry

Liisa Karhe, asiantuntija, Suomen Sairaanhoidajat ry

Karhe Liisa
Suomen sairaanhoidajaliitto ry