

Asia: VN/33605/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Epäonnistunut esitys

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) mielestä hallituksen esitys rahoittaa vanhuspalvelulain mukaista henkilöstömitoitusta yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten leikkauksilla on epäonnistunut. Yhdistys ei kannata lausunnolla olevaa esitystä.

LPY esittää, että hallitus peruisi vuoden 2020 kehysriihessä tehdyn päätöksen kyseisten hoito- ja tutkimuskorvausten leikkaamisesta. Yhdistys esittää, että hallitus arvio Kelan kautta maksettavien sairausvakuutuskorvausten roolia ja tarvetta terveydenhuollon monikanavarahoituksen kokonaisuudistuksen yhteydessä hyvinvointialueiden käynnistymisvaiheen jälkeen. Tämän arvioinnin tekemiseen on edellytykset aikaisintaan vuonna 2025.

Sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen leikkaus

Sote-uudistuksen tavoitteena on parantaa palveluiden saatavuutta ja oikeudenmukaisuutta sekä hillitä kustannusten kasvuvauhtia. LPY:n näkemyksen mukaan yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten leikkaaminen vähentää tarpeelliseen hoitoon hakeutumista, heikentää hoitopääsyä, kasvattaa hoitajonon ja -velkaa sekä lisää julkisen sektorin terveystuloja ja kansalaisten eriarvoisuutta. Esitys on siten sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen, eikä sitä pidä toteuttaa.

Hoitojonot ja kustannukset kasvavat

Jos sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksista (Kela-korvaukset) leikataan esitetyllä tavalla, hakeutuu osa palveluntarvitsijoista julkisen sektorin asiakkaaksi. Tämä aiheuttaa sen, että julkisen sektorin palvelukysyntä sekä jo nyt ylipitkät hoitojonot ja -velka kasvavat entisestään. Tällöin on ilmeisenä vaarana, että hyvinvointialueiden kustannukset kasvavat huomattavasti enemmän kuin niille sairausvakuutusjärjestelmästä siirtyvä rahoitus tulisi olemaan.

Hoitovelkaa pienennettävä

Suomessa hoitoonpääsy, erityisesti perusterveydenhuollossa, oli huonolla tasolla jo ennen koronakriisiä. Pandemian aikana hoitojonot ja erityisesti hoitovelka kasvoivat. Asiantuntijat ovat arvioineet, että koronan myötä syntynyttä hoitovelkaa puretaan jopa vuosia.

Hoidon saatavuuden odotetaan parantuvan sote-uudistuksen myötä. Sote-uudistus on kuitenkin vasta alkumetreillä. Uudistuksen käynnistymisessä on valtavia haasteita. Sote-palveluiden järjestämistä vastuun siirtyminen hyvinvointialueille ei paranna hoitoonpääsyä hetkessä. On hyvin todennäköistä, että hyvinvointialueet eivät pysty ensimmäisellä vaalikaudella (2022-2025) parantamaan hoitoonpääsyä nykyisestä juuri lainkaan.

Edellä mainittuun viitaten LPY ei pidä tarkoituksenmukaisena toteuttaa esitettyjä Kelan kautta maksettavien hoito- ja tutkimuskorvausten leikkauksia.

Yksityiset toimijat palvelulupausta turvaamassa

Suomessa terveystalvet rahoittaa julkinen sektori pääosin verorahoituksella. Korkean verotuksen vastineeksi yhteiskunta on antanut laajan palvelulupauksen terveystalvet saatuudesta ja laadusta. Elintason nousun ja yhteiskunnan vaurastumisen myötä palvelulupausta on vuosien saatossa laajennettu. Palvelulupausta on parannettu esimerkiksi lisäämällä kaikki ikäluokat julkisrahoitteen suun terveydenhuollon piiriin ja määrittelemällä hoitotakuu.

Yhteiskunta ei ole kuitenkaan pystynyt huolehtimaan antamistaan palvelulupauksista. Siksi kansalaiset ovat turvautuneet ja joutuneet turvautumaan yksityisen sektorin palveluihin erityisesti suun- ja silmäterveydenhuollon sekä naistentautien osalta. Myös lastenlääkärin palveluiden saatavuus julkiselta sektorilta ei ole ollut lähelläkään tyydyttävää tasoa. Edellä mainittujen alojen

yksityisten palveluiden käytöstä muodostuukin valtaosa Kelan kautta maksettavista sairaanhoitokorvauksista.

LPY:n mielestä yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksia pitäisi pikemminkin nostaa kuin laskea tai tehdä niihin leikkauksia.

Eriarvoisuus lisääntyy

Koska sairausvakuutuksen kautta maksettavia hoito- ja tutkimuskorvauksia ei ole korotettu vuoden 1989 jälkeen ja niitä on leikattu huomattavasti 2000-luvulla, on keskimääräinen korvaustaso nykyisin vain noin 15 prosenttia hoidon kustannuksista. Tämä on vääjäämättä johtanut siihen, että pienituloisille yksityiseen hoitoon hakeutuminen ei ole enää todellinen vaihtoehto.

Kun hoidon saatavuus julkiselta sektorilta huononee valtaosa yksityisiä terveystalouksia ja Kela-korvauksia hyödyntävistä pyrkii pienentämään omaa rahoitusriskiään ottamalla terveystalouksia. Tällöin terveystalouksien käyttö yleistyy. Koska kaikilla ei ole syystä tai toisesta mahdollista hankkia tai saada terveystalouksia, kansalaisten eriarvoisuus lisääntyy sitäkin kautta.

On muistettava, että pienituloisille hoidon ja tutkimusten korvauksilla on huomattavasti suurempi merkitys kuin suurituloisille.

Asiakassiirtymien määrä voi yllättää

Sairanhoitokorvausten muutoksista aiheutuvia asiakassiirtymiä on vaikeaa arvioida etukäteen.

LPY:n, Hyvinvointiala HALI ry:n ja Suomen Yrittäjien Kantar Oy:llä vuonna 2021 teettämän tutkimuksen mukaan 73 % väestöstä piti Kela-korvauksia tärkeänä. Erityisesti näin ajattelivat naiset, ikäihmiset ja pienituloiset. Korvaukset mahdollistavat suomalaisille nopean hoitoon pääsyn sekä vaihtoehdon julkisesti tuotetuille terveystalouksille.

Sairanhoitokorvaukset ovat auttaneet hillitsemään hoitojonoja erityisesti tietyillä erikoisaloilla, kuten suun terveydenhuollossa sekä naistentautien sekä silmätautien aloilla. Näillä aloilla julkisella sektorilla on resurssipulaa ja sitä myöden hoidon saatavuus heikolla tasolla.

Usein lääkäripalveluissa potilaan ohjautuminen julkiseen terveydenhuoltoon sisältää sekä hoitajakäynnin, yleislääkärin vastaanoton sekä erikoissairanhoidossa tehtävät tutkimukset ja

hoidot. Siten tosiasialliset hoitoepisodin kustannukset voivat olla huomattavasti suuremmat kuin esityksessä on arvioitu.

Sairaanhoitokorvausten avulla on voitu parantaa hoitopääsyä kokonaisuutena: osan käyttäessä yksityisiä palveluita, pääsevät myös pelkästään julkisen sektorin palveluihin tukeutuvat nopeammin hoidon piiriin.

Todennäköisesti korvausmallin muutosten myötä potilaita hakeutuu huomattavasti aiempaa enemmän julkisen terveydenhuollon palveluihin, erityisesti erikoislääkäripalveluissa ja fysioterapiassa. Myös vuosille 2023 ja 2024 ajoittuva hoitotakuun kiristäminen osaltaan kannustaa potilaita käyttämään julkisia palveluja yksityisen sektorin asemesta.

LPY:n näkemyksen mukaan asiakassiirtymät voivat olla huomattavasti suurempia, kuin esityksessä on arvioitu. Tällöin hyvinvointialueiden terveysmenot kasvavat merkittävästi enemmän kuin arvioidulla 10 miljoonalla eurolla.

Korvausjärjestelmää kannattaa kehittää

Puutteistaan huolimatta Kelan sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvaukset ovat julkisen sektorin, erityisesti sen talouden, näkökulmasta erittäin kustannustehokas tapa parantaa terveyspalveluiden saatavuutta – ja siten toteuttaa yhteiskunnan antamaa palvelulupaus.

On myös syytä muistaa, että sairausvakuutusjärjestelmä parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta, sillä jokaisen maksama sairausvakuutusmaksu on sitä suurempi mitä suuremmat ansiotulot hänellä on, mutta korvaussumma on kaikille sama.

Sote-uudistuksen yhteydessä päättäjillä on hyvä mahdollisuus korjata menneiden vuosikymmenten virheet, joita on tehty sairausvakuutuskorvausten tasoa heikentämällä. Kelan kautta maksettavista yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksista olisi näppärästi muokattavissa työkaluja hoidon saatavuuden parantamiseen, hoitajien lyhentämiseen ja hoitovelan pienentämiseen. Kyseisestä korvausjärjestelmästä voidaan tehdä valtakunnallinen palveluseteli esimerkiksi suun terveydenhuollon hoitajien purkamiseen korottamalla määräaikaikaisella lailla hammashuollon korvausten tasoa merkittävästi, esimerkiksi 40 prosentin korvaustasolle.

Yhteenvetona

Esitetty sairaanhoitokorvausten leikkaaminen olisi kaikkien sote-uudistuksen tavoitteiden vastainen toimenpide: palveluiden saatavuus heikkenee, eriarvoisuus lisääntyy ja julkisen sektorin terveydenhuollon kustannukset kasvavat.

LPY pitää välttämättömänä, että hoitoonpääsyä parannetaan ja koronapandemian aikana ke-tynyttä hoitovelkaa pienennetään mahdollisimman nopeasti. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi yksityisellä sektorilla tarjolla olevia palveluita täytyy hyödyntää nykyistä huomattavasti laajemmin, esimerkiksi palveluseleitä ja ostopalveluita käyttämällä. Myös sairaanhoitokorvausjärjestelmän kehittäminen mahdollistaa osaltaan sote-uudistuksen keskeisten tavoitteiden saavuttamisen.

LPY esittää, että lausunnolla olevaa esitystä ei toteuteta.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen

toiminnanjohtaja

Partanen Ismo
Lääkäripalveluyritykset ry