

Lausunto

07.08.2022

Asia: VN/33605/2021

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

SILMÄLÄÄKÄRIJÄRJESTÖJEN VASTAUS LAUSUNTOPYYNTÖÖN HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ SAIRAUSVAKUUTUSLAIN MUUTTAMISESTA

Taustaa

Hallituksen esityksen mukaan yleis- ja erikoislääkärien vastaanottokäynneistä saisi tasasuuruisen Kela-korvauksen. Poikkeuksena on psykiatrian erikoislääkärin sekä erikoishammaslääkärin käynnit, jotka korvattaisiin erikoistaksan mukaan. Tutkimuksen ja hoidon korvaukset poistuvat muutamia poikkeuksia lukuunottamatta.

Sairausvakuutuslain tarkoituksena on ollut mahdollistaa yksityisten terveyspalveluiden käyttöä ja samalla turvata potilaan oikeus valita hoitava taho. Tukea on maksettu potilaalle, joka itse on tehnyt valinnan hakeutuuko julkisten vai yksityisten palveluiden piiriin. Yksityinen sektori on paikannut myös julkisen terveyspalveluiden järjestäjän palveluvajetta. Yhteiskunta on näin saanut runsaasti säästöjä potilaista, jotka ovat hoitaneet asiansa julkisen sektorin ulkopuolella. Jos nykyinen korvausjärjestelmä supistetaan, vaikeutuu potilaan tosiasiallinen valinnanvapaus. Julkisen terveydenhuollon kustannukset tulevat nousemaan lisääntyvien potilasmäärien vuoksi.

Tarkemmat huomiot

Silmätautilalla Kela-korvauttuja käyntejä on ollut erikoisaloista eniten, vuosittain noin 500 000. Silmätautien palvelukysyntä on jatkuvassa noin 5 % kasvussa. Tähän vaikuttaa mm. väestön vanheneminen ja uusien tehokkaiden hoito- ja tutkimusmuotojen käyttöönotto. Silmätaudeilla on monia kroonisia sairauksia, jotka vaativat vuosien seurantaa (mm. glaukooma ja ikärappeuma). On hyvin oletettavaa, että kroonisista sairauksista merkittävä osa siirtyy sairausvakuutuskorvauksen lopettamisen jälkeen julkisen sektorin hoitoon. Pelkästään glaukoomalääkitystä käyttäviä potilaita on noin 100 000 ja heihin nähden moninkertainen määrä sairauden riskissä olevia. On hyvin oletettavaa, että silmätautien palvelukysyntä lisääntyy muutoksen jälkeen oleellisesti ja raportin esittämä arvio siitä, että merkittäviä potilassiirtymiä ei tulisi, on epärealistinen. Jo nyt silmätautien poliklinikat ovat ruuhkautuneet ja lisäpotilaat voivat ajaa tilanteen hallitsemattomaksi tilanteessa, jossa uudet hyvinvointialueet aloittavat vasta toimintansa. Siirtyvien potilasmäärien vuoksi on oletettavaa, että arvioidut säästöt muuttuvat kustannuksiksi.

Tutkimuksen ja hoidon korvausten poistaminen vaikuttaa silmätautien erikoisalalla erityisen haitallisesti. Nykyaikainen silmätutkimus vaatii usein monenlaisia laitetutkimuksia, joista tavallisimmat ovat näkökenttä- ja valokerroskuvaustutkimus. Silmätautien suurimpien potilasryhmien, kuten glaukooman, ikärappeuman ja diabeettisen silmänpohjasairauden tutkimus ja hoito vaikeutuu oleellisesti, jos tutkimuksen korvaukset poistetaan.

Virkamiestyöryhmän arviossa on esitetty, että osa silmälääkärin työstä voidaan siirtää turvallisesti sairaanhoitajille ja optikoille. Näin ei kuitenkaan voida todellisuudessa menetellä. Vastaanoton tukipalveluissa hoitajat ja optikot suorittavat erilaisia mittaus- ja seurantatehtäviä erikoislääkärin ohjaamassa tiimissä, mutta he eivät voi ottaa itsenäistä hoitovastuuta. Taustaraportti monikanavarahoituksesta loppuu oudosti toteamukseen, että korvausten lopettaminen lisää kysyntää optikolla. Silmäsaираiden lainmukainen oikea tutkimus- ja hoitopaikka on lääkärin vastaanotto. Lainsäädännön mukaan optikko ei voi itsenäisesti edes tutkia silmäsairautta potevaa tai sellaiseksi epäiltyä, eikä heillä ole koulutusta ja osaamista sellaiseen. Optikot tai sairaanhoitajat eivät siis voi paikata silmälääkärin osaamista.

Lopuksi

Yksityisen sektorin rooli on ollut julkista täydentävä. Nyt palveluita on tuotettu kattavasti lukuunottamatta aivan syrjäseutuja. On oletettavaa, että korvausjärjestelmän lopetus karsii palveluita syrjäseudulta entisestään ja keskittää ne suurimpiin asutuskeskuksiin. Palvelusetelijärjestelmä on hallinnoltaan kankea eikä voi vastata potilaan nopeaan avuntarpeeseen. Lisäksi on oletettavaa, että palvelueteleillä katettava palvelutuotanto keskittyy jatkossa lähinnä suurimpiin kaupunkeihin. Mikäli korvauksista luovutaan yksityiset terveysvakuutukset todennäköisesti lisääntyvät.

Koska julkisen sektorin silmätautien erikoisalan palvelutuotanto on ollut kysyntään nähden vajavaista, silmälääkärijärjestöt esittävät, että Kela-korvauksia jatketaan silmätautien erikoislääkärin

antamassa tutkimuksessa ja hoidossa ja silmätautien tutkimuskorvaukset säilytetään ennallaan. Asiaa voidaan tarkastella uudestaan sen jälkeen, kun tulevat hyvinvointialueet ovat vakiinnuttaneet toimintansa.

Suomen Lääkäriliiton silmälääkärit-alaosasto

Suomen Silmälääkäriyhdistys

Määttä Marko

Suomen Silmälääkäriyhdistys sekä Lääkäriliiton silmälääkärit-alaosasto