

Asia: VN/28373/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Yleislääketieteen Yhdistys ei kannatta hallituksen esitystä laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta. Olemme erityisen huolissamme siitä, että nykymuodossaan esityksen sisältämä lähetevaatimus lisääi hyvin todennäköisesti kilpailua yleislääketieteen erikoislääkäreistä julkisen perusterveydenhuollon ja yksityisten palveluntuottajien välillä.

Esityksessä muun muassa ehdotetaan, että erikoislääkärin vastaanottokäynnistä olisi oikeus sairaanhoidon Kela-korvaukseen vain silloin, kun kyseessä on yleislääkärin tai yleislääketieteen erikoislääkärin läheteen perusteella tapahtuva käynti erikoislääkärillä. Poikkeuksena tästä olisivat naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin, silmätautien erikoislääkärin, psykiatrian erikoislääkärin sekä suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin käynnit, jotka olisivat korvattavia myös ilman lähetettä. Esitetyillä sairaanhoitovakuutuksen sairaanhoidon korvausten muutoksilla ja korvauksiin varatun lisärahoituksen avulla tavoitellaan perusterveydenhuollon parempaa saatavuutta ja perusterveydenhuollon hoitojonojen purkamista.

Hyvinvointialueet ja yksityinen sektori kilpailevat keskenään samoista ammattilaisista ja yleislääketieteen erikoislääkäreistä on ollut pitkää pulaa julkisella sektorilla. Lisääntyvä kilpailu heikentäisi julkisen perusterveydenhuollon mahdollisuuksia tuottaa koko väestölle suunnattuja palveluja, mikä puolestaan on suorassa ristiriidassa esityksen tavoitteiden kanssa.

Samalla huomautamme, että epätarkoituksenmukaisen nykykäytännön mukaan minkä tahansa erikoisan laillistettu lääkäri voi käyttää yleislääkärin nimeä, vaikkakaan ei omaa yleislääketieteen erikoislääkärin koulutusta tai pitkäaikaista työkokemusta perusterveydenhuollosta. Esityksessä ei käy ilmi, miten varmistutaan siitä, että erikoislääkärit eivät voisi epätarkoituksenmukaisesti kirjoittaa läheteitä itse itselleen yleislääkärin nimeä hyödyntäen.

Esityksessä ei myöskään oteta kantaa siihen, voisiko lähetteen erikoislääkärin vastaanotolle saada hyvinvointialueella toimivalta yleislääkäriltä. Jos tämä on mahdollista, tulisi arvioida nykyistä paremmin, millaisia vaikutuksia tällä voi olla hyvinvointialueiden palveluiden kysyntään. Lisäksi esityksen lähetekäytänteisiin näyttäisi sisältyvän riski keinotekoiselle yleislääkärien tai yleislääketieteen erikoislääkärien kysynnälle. Esimerkiksi tilanteissa, joissa gynekologian tai silmätautien erikoislääkäri on todennut kahden käyntikerran ylittävää lisähoidon tarvetta, vaadittaisiin jatkokäynneille lähete korvauksen saamiseksi. Tällöin yleislääkäri tai yleislääketieteen erikoislääkäri joutuisi arvioimaan ko. alojen erikoislääkärien tekemiä päätöksiä tai toimimaan ”kumileimasimena” uudelle läheteelle.

Katsomme, että nyky muodossaan esitys voimistaa terveydenhuoltojärjestelmämme kahtiajakoa, mikä on epätoivottu suunta. Kela-korvatut vastaanottokäynnit vastaavat usein satunnaiseen tai selkeärajaiseen hoidon tarpeeseen niiden ihmisten osalta, joilla on varaa maksaa omavastuuosuus lääkärinpalkkiosta sekä tarvittavasta diagnostiikasta, joko itse tai yksityisen sairauskuluvakuutuksen kautta. Täten erityisesti monimutkaisia palvelutarpeita omaavat jäävät todennäköisesti jatkossakin hyvinvointialueiden palveluiden piiriin. Tällainen kahtiajaon voimistuminen voi merkittävästi lisätä yleislääketieteen erikoislääkärien työkuormaa julkisessa perusterveydenhuollossa, mikä heikentää julkisen terveydenhuollon pitovoimaa sekä hoidon saatavuutta. Kela-korvauksien lisäys kohdentuu erittäin todennäköisesti niiden alueiden väestölle, joissa yksityisiä palveluita on tarjolla. Nämä alueet eivät useinkaan ole niitä missä palveluista on eniten pulaa, mikä voimistaa entisestään alueellista eriarvoisuutta.

Yleislääketieteen erikoislääkäriyhdistyksenä esitämme huolestamme siitä, että nyky muodossaan ehdotus voimistaa yleislääketieteen erikoislääkärien kahtiajakoa hyvinvoivia työssäkäyviä tai selkeitä terveysongelmia omaavaa väestönosa hoitaviin, ja huono-osaisempaa sekä monisairaampaa väestönosaa hoitaviin lääkäreihin. Tämä on vahvasti ristiriidassa yleislääketieteen kokonaisvaltaisen ja väestölähtöisen lähestymistavan kanssa ja pahimmillaan heikentää työssäkäyvän väestönosan luottamusta julkista perusterveydenhuoltoa kohtaan.

Katsomme, että nyt esitettyihin Kela-korvauksiin varattu rahoitus tulisi kohdentaa ja korvamerkitä julkisen perusterveydenhuollon lisärekrytointeihin. Aiempiin, perusterveydenhuollon hoitotakuusta antamiimme lausuntoihimme viitaten, 300 julkisen perusterveydenhuollon täyttämättömän viran täyttämisen lisäksi tarvittaisiin 1370 yleislääkärin virkaa lisää, mikä maksaa vuosittain saman verran (noin 152M€) kuin nyt lisätään kokonaisuudessaan Kela-korvauksiin. Tällä saavutettaisiin nopea hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa ja jopa muualla Euroopassa käytetty, hallittavissa oleva omalääkärimalli hyvällä hoidon jatkuvuudella.

Auvinen Juha
Oulun yliopisto

Satokangas Markku
Suomen yleislääketieteen yhdistys - SYLY ry