

Asia: VN/28373/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen yleislääkärit GPF ry kiittää hallitusta tavoitteissaan saada perusterveydenhuollon jonoja purettua yksityissektorin Kela-korvausten lainsäädäntöä muuttamalla.

Esityksessä on luotu yksityissektorille portinvartijamalli, joka on yksi perinteisistä yleislääkäriin rooleista. Valitettavasti katsomme, että esitys ei tule saavuttamaan sille asetettuja tavoitteita, eli perusterveydenhuollon saatavuuden parantamista, perusterveydenhuollon hoitojonojen purkamista, hoidon painopisteen siirtämistä ennaltaehkäisevään ja varhaiseen hoitoon tai ammattiryhmien välisen tarkoituksenmukaisen työnjaon edistämistä.

Lähetteen vaatiminen yleislääkäriltä muiden alojen erikoislääkärille kelakorvattavuuden saamiseksi lisää todennäköisesti käyntimääriä ilman tehoa ja vaikuttavuutta sekä vaikeuttaa yleislääkärien rekrytointia julkiselle sektorille lähetekäyntien lisätessä työmahdollisuuksia yksityissektorilla.

Raha pitäisi käyttää tutkimusnäytön valossa tulokselliseen hoitoon eli hoidonjatkuvuuden lisäämiseen ja turvaamiseen. Ja mikäli rahaa jaetaan yksityiselle puolelle ja raha ns. seuraa potilasta, pitäisi tässä tapauksessa hoitavalla taholla olla vastuu potilaan kokonaishoidosta.

Valinnanvapaus tulisi turvata hoitavan erikoislääkäriin valinnassa. Useimmissa isoissa

yksityisissä lääkärikeskuksissa on sisäisenä ohjeena ammatinharjoittajille ohjata ensisijaisesti oman talon erikoislääkäreille. Olisi tärkeää, että mikäli lähete laaditaan yksityiselle erikoislääkärille, olisi potilaalla oltava oikeus valita erikoislääkärinsä vapaasti.

Esitys on myös ristiriitainen siinä mielessä, että työterveyslääkäri ei voisi tehdä lähetettä erikoislääkärille korvauksen saamiseksi, mutta yleislääkäri voisi. Kuitenkin työterveyshuolto on merkittävä yksityisen erikoislääkäripalvelujen käyttäjä. Kelan näkökulmasta jokainen lääkäri on yleislääkäri, kun hän ei ota vastaan erikoislääkärinä.

Suomen yleislääkärit ry:n mielestä jokainen lääkäri ei ole yleislääkäri.

Mikäli KELA-korvauksiin annetaan lisää rahaa, tulisi se käyttää ammatinharjoittajien omalääkärijärjestelmään. Tämä antaisi potilaalle valinnanvapauden valita omalääkärinsä, mutta kannustaisi myös hoidon jatkuvuuteen.

Hoidon jatkuvuus todistetusti vähentää hoidon kokonaiskustannuksia ja myös erikoissairaanhoidon kustannuksia, kun hoitoa pystyttäisiin toteuttamaan kokeneiden yleislääkärien toimesta.

Samana omalääkärin hoitaessa potilasta tutkimustulosten perusteella:

- o Terveydenhuollon kokonaiskustannukset ovat pienemmät
- o Päivystyskäyntien ja ennaltaehkäistävissä olevien sairaalajaksojen määrä on pienempi
- o Kuolleisuus on vähäisempää
- o Sairauksien hoitotasapaino on parempi
- o Liitännäissairauksien ja komplikaatioiden, kuten sepelvaltimotaudin, aivoverenvuotojen, sydäninfarktien riski pienenee
- o Potilasturvallisuus paranee
- o Potilastyytyväisyys, potilaan turvallisuuden tunne ja luottamus lääkäriä kohtaan paranevat

Mielestämme potilaan oikeutta omaan lääkäriin ja hoitajaan tulee vahvistaa muuttamalla lainsäädäntöä.

Yksityissektorille on myös mahdollista kehittää toimiva osittain Kela-rahoitteinen omalääkärimalli julkisen sektorin tueksi. Tässä täytyy huomioida potilaiden mahdollisuus myös kohtuuhintaisiin laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin, jotka ovat tärkeitä yleislääkärin työvälineitä.

Katsomme, että kohdennettu rahasumma olisi tarkoituksenmukaisempaa käyttää omalääkärijärjestelmän tukemiseen (yksityisellä tai julkisella) ja esitetystä lähetekäytännöstä tulisi luopua.

Puhakka Jaana

Suomen Yleislääkärit GPF ry - Jaana Puhakka, yleislääketieteen ja terveydenhuollon erikoislääkäri, puheenjohtaja, Suomen yleislääkärit ry