

Asia: VN/28373/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Suomen Kätilöliitto kiittää mahdollisuudesta kommentoida hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta.

Kannatamme esityksen ehdotusta palauttaa oikeus saada korvausta hedelmöityshoitojen kustannuksista. Kannatamme myös esitystä hedelmöityshoitoihin liittyvän naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin tutkimusten ja antaman hoidon korvauksista ilman lähetettä ja ilman vuotuista käyntirajoitetta. Kuten esityksessä käy ilmi, kustannusten korvaus voi kohentaa lapsettomuustutkimuksia ja hedelmöityshoitoa tarvitsevien mahdollisuuksia valita hoitotahoksi yksityinen terveydenhuolto etenkin, kun ylikärajat hoidoille yksityisellä ovat korkeammat ja rajoituksia lasten lukumäärästä ja tuloksettomista hoitokerroista ei ole.

Kaikille yksityiseen terveydenhuoltoon tukeutuminen ei kuitenkaan ole taloudellisesti mahdollista. Myös esitysluonnoksessa todetaan tähän liittyen, että yksityislääkäripalkkioiden korvaukset keskittyvät keski- ja hyvätuloisille. Nostamme tässä yhteydessä esiin, että julkisen puolen hedelmöityshoitoihin pääsyä tulee jatkossakin seurata ja parantaa sekä arvioida olisiko ikärajoja tarpeen nostaa. Hoitoon pääsy tai pitkät hoitojonot eivät tule tulevaisuudessakaan olla esteenä lapsettomuustutkimusten ja hedelmöityshoitojen saamiselle. On erittäin hyvä, että korvausoikeutta ei rajata ja vaan sitä on edelleenkin mahdollista saada nais-miesparin, nais-naisparin tai itsellisen naisen hedelmöityshoidosta.

Kannatamme esitystä pääsystä naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin suorittamaan tutkimukseen ja antamaan hoitoon ilman lähetettä ja esitystä niiden korvaamisesta. Esitysluonnoksessa ei kuitenkaan käy ilmi, mihin perustuu esitetty rajausta saada korvausta ilman lähetettä saadusta hoidosta kaksi kertaa vuodessa. Useampi käynti voi tulla kyseeseen esimerkiksi vaihdevuosiajan tutkimuksissa ja hoidossa kuten hormonikorvaushoitoa aloitettaessa ja sitä arvioidessa, gynekologisia syöpiä epäiltäessä ja hoidettaessa sekä virtsankarkailua hoidettaessa.

Esitysluonnoksessa mainittu hoidon jatkuvuuden parantaminen yksityisellä sektorilla on kannatettava, mutta esityksestä ei selkeästi käy ilmi, miten korvausten nostaminen tosiallisesti tukee hoidon jatkuvuutta. Kansalaiset saavat nykyisinkin valita kenen yksityisen lääkärin vastaanotolle

menevät. Kuten esitysluonnoksessa todetaan, ei myöskään ole takeita, että korvausten nostaminen ei nostaisi yksityisen palveluntuottajan hintoja, mikä on selkeä heikkous. Esityksen tarkoitusta perustellaan terveydenhuollon palveluiden käyttäjien maksettavaksi jäävän omavastuuosuuden nykyistä pienemmäksi osuudella, mikä puolestaan tarjoaisi useammille kansalaisille taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisiä palveluita. Esityksessä tuodaan esiin varsin olennainen riski, että palveluiden kysynnän lisääntyessä palveluntuottajat voivat nostaa palveluista perimiään maksuja kuten vastaanottopalkkioita, poliklinikka-, toimisto- tai palvelumaksuja sekä tukipalveluiden maksuja. Näin ollen palveluntuottajat voivat hyötyä tästä enemmän kuin kansalaiset palveluiden käyttäjinä, mikä ei edistä hoitoon pääsyä, palveluiden saantia tai hoidon jatkuvuutta.

Lisäksi korvaustason korottamisen esitetään parantavan naisten taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisten gynekologien palveluita. Huomautamme, että mikäli tosiasiallisesti halutaan parantaa naisten, ja etenkin matalan tulotason tai työterveyshuollon piiriin kuulumattomien naisten, pääsyä gynekologisiin palveluihin tai hoitoon, gynekologisten palveluiden ja hoidon saantia ja gynekologista osaamista tulisi parantaa perusterveydenhuollossa sekä kehittää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja hoidon jatkuvuutta.

Vaikka tällä lakiesityksellä säädetään erityisesti erikoislääkäreiden korvauksista, fysioterapiasta ja suuhygienistien hoidosta ja tutkimuskäynneistä ja niiden korvauksista, nostamme tässä yhteydessä hoitajavastaanottoja. Tuomme esiin, että hoitajavastaanottoja ja kättilön seksuaali- ja lisääntymisterveyden ammattitaitoa ja naistentautien hoidon osaamista tulisi hyödyntää nykyistä enemmän, myös perusterveydenhuollossa. Hoitajavastaanotoilla on mahdollista edullisemmin kustannuksin antaa seksuaali- ja lisääntymisterveyteen liittyvää tietoa, ohjausta ja neuvontaa, tehdä hoidon tarpeen arvioita, toteuttaa hoitoa ja ohjata tarvittaessa jatkohoitoon. Hoitajavastaanottoja tulisi kehittää osana palveluvalikoimaa ja siten osaltaan parantaa gynekologisten palveluiden ja hoidon saatavuutta perusterveydenhuollossa. Lisäksi hoitajavastaanotot tukisivat esityksen tavoitetta palveluiden painopisteteen siirtämisestä ennaltaehkäisevään hoitoon.

Oinonen Päivi
Suomen Kättilöliitto - Finlands Barnmorskeförbund ry