

Asia: VN/28373/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

1. Kela-korvaus hedelmöityshoitoihin

Monimuotoiset perheet -verkosto kannattaa lämpimästi ehdotusta palauttaa Kela-korvaus hedelmöityshoitoihin. Korvaus parantaa hoidon saatavuutta ja oikea-aikaisuutta, sekä vähentää painetta tarpeeseen nähden aliresursoiduilta julkisen sektorin hedelmöityshoidoilta. Korvaus on tärkeä, sillä yksityiset hoidot ovat kalliita, ja taloudellinen tuki voi mahdollistaa hoitojen aloituksen tai jatkamisen yksityisellä puolella, sekä helpottaa perheiden hedelmöityshoidoista syntyvää taloudellista taakkaa. Korvaus helpottaa siirtymistä julkisista hoidoista yksityisiin, mikäli jonot tai kriteerit eivät mahdollista hoitoja julkisella puolella. Korvauksen avulla yksityisten palveluntarjoajien osaaminen ja resurssit ovat paremmin hedelmöityshoitoja tarvitsevien saatavilla ja julkisen palvelun tukena tarpeen mukaan. Korvaus tukee näin lapsitoiveiden toteuttamista sekä syntyvyyttä.

Koska yksityisten palveluntarjoajien kriteerit poikkeavat tällä hetkellä julkisista hoitokriteereistä, on erityisen tärkeää tarjota mahdollisuuksia valita yksityinen hoitotaho. Monimuotoiset perheet kuitenkin korostaa, että julkisten hoitojen saatavuutta tulisi merkittävästi parantaa resursseja lisäämällä, ja julkisten hoitojen kriteerit tulisi asettaa samalle tasolle kuin yksityisten, jotta yhdenvertaisuus toteutuisi ja yhä useampi voisi saada mahdollisuuksia lapsitoiveiden toteuttamiseen. Verkosto huomauttaa, että panostukset hedelmöityshoitoihin maksavat itsensä yhteiskunnalle moninkertaisesti takaisin.

2. Korvaukset taattava myös naispareille ja itsellisille naisille

Verkosto pitää erittäin tärkeänä, että hedelmöityshoitojen korvausoikeus kattaa kaikki perhetilanteet, myös naisparit ja itselliset kohdulliset. Kela-korvausta ei voi esityksen mukaisesti rajata vain lääketieteellisin eli sairaudesta johtuvien perustein hedelmöityshoitoja tarvitseville, jolloin nk. sosiaalisista syistä hoitoja tarvitsevat itselliset henkilöt, sateenkaariparit ja kumppanusperheet rajattaisiin niiden ulkopuolelle.

Julkisen sektorin lahjasoluhoidoissa suurin ryhmä ovat itselliset vanhemmat ja toiseksi suurin sateenkaariparit, joten Kela-korvausten rajaaminen ei tältä osin helpottaisi painetta aliresursoidulta julkiselta sektorilta. Esityksen mukaan itselliset ja naisparit saisivat korvauksen vain lääketieteellisistä eli sairaudesta johtuvista syistä, mikä ei ole tarkoituksenmukaista, koska suurin osa kohderyhmästä tarvitsee hoitoja sosiaalisista syistä. Linjaus asettaa itselliset ja sateenkaariperheet eriarvoiseen asemaan suhteessa mies-naispareihin. Vaikka pääasiallinen syy olisi sosiaalinen, voi taustalla olla myös lääketieteellisiä syitä, mutta niiden selvittäminen, kun hoitoa ensisijaisesti haetaan sosiaalisiin syihin, ei ole järkevää resurssienkäytön kannalta. Korvaus tulisi taata myös sosiaalisista syistä, kuten kumppanusvanhemmuuden vuoksi, hoitoja tarvitseville mies-naispareille.

Monimuotoiset perheet –verkosto esittääkin, että sairausvakuutuslain 1 § toisen momenttiin ja kautta lain lisätään maininta hedelmöittämisestä korvausperusteena:

“Mitä tässä laissa säädetään sairaanhoidon korvaamisesta, koskee soveltuvin osin myös vakuutetun oikeutta saada korvausta hedelmöittämisen, raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista.”

Mikäli tällaista muutosta ei toteuteta, verkosto esittää perusteluosassa sen tarkentamista, että hedelmöityshoitojen korvaukset kattavat myös muista kuin sairaudesta johtuvista syistä hedelmöityshoitoja tarvitsevat naisparit sekä itselliset naiset ja muut kohdulliset sekä nais-miesparit. Korvaus ei voi koskea näitä perhetilanteita vain “siltoin, kun lapsettomuus johtuu sairaudesta”, vaan kaikissa tilanteissa, jotta vältetään syrjivät rajaukset ja tarpeettomat tutkimukset, ja mahdollistetaan lapsitoiveiden toteuttaminen kaikille perheille.

3. Käyntikerrat ja lääkärin määräämät tutkimukset

Verkosto pitää hyvänä ja tärkeänä hedelmöityshoitoihin liittyvien naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin tutkimusten ja hoidon korvauksia ilman lähetettä ja käyntirajoituksia, mutta esittää, ettei naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin käyntikertoja myöskään muiden kuin hedelmöityshoitojen osalta rajata kahteen kertaan kalenterivuodessa. Tutkimus- ja hoitotarpeita voi olla esimerkiksi raskaudenseurantaan tai keskenmenoihin liittyen, eikä hoidon jatkuvuuden tulisi vaarantua korvauksen käyntirajauksen vuoksi.

Verkosto esittää, että naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin suorittamaan tutkimukseen ja antamaan hoitoon ei rajata käyntikertoja, tai vähintään, että 3 luvun 1 pykälän 3 momentti muotoillaan seuraavasti:

"Sen estämättä mitä 2 momentissa säädetään, silmätautien erikoislääkärin ja naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin suorittama tutkimus ja antama hoito korvataan lisäksi ilman lähetettä enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa. Lisäksi psykiatrian erikoislääkärin sekä suu- ja leukakirurgian erikoislääkärin suorittama tutkimus ja antama hoito sekä naistentautien ja synnytysten erikoislääkärin hedelmöityshoitoihin, raskauteen tai keskenmenoihin liittyvä tutkimus ja antama hoito korvataan ilman lähetettä."

Lisäksi verkosto huomauttaa, että gynekologisia palveluita tulee kuitenkin parantaa myös julkisen perusterveydenhuollon puolella, jotta myös työterveyshuollon ulkopuolella olevat ja vähävaraiset saavat palvelua, ja palveluiden painopistettä saadaan siirrettyä ennaltaehkäisyyn.

Esityksen mukaan korvauksia ei suunnattaisi lääkärin määräämään tutkimukseen ja hoitoon, kuten laboratorio- ja kuvantamistutkimuksiin. Tämä haittaa hedelmöityshoitojen jatkuvuutta, ja pahimmillaan aiheuttaa sekä päällekkäistä työtä että asiakkaiden pompottelua yksityisen ja julkisen välillä. Näin ollen Monimuotoiset perheet esittääkin, että kaikki hedelmöitykseen, raskauteen ja synnytykseen liittyvät lääkärin määräämät tutkimukset ja hoidot sisällytetään korvausten piiriin.

4. Muut huomiot

Monimuotoiset perheet huomauttaa, että esitysluonnoksenkin mukaan sen riskinä on yksityisten palveluntuottajien hintojen nousu, jolloin hyöty korvauksista menee palveluntuottajille, ei palveluita tarvitseville. Yksityisten palveluiden lisääntyvä käyttö ei automaattisesti vähennä painetta julkiselta puolelta, vaan voi aiheuttaa jopa päällekkäistä työtä. Jos yleislääkärin lähete haetaan selvään tapaukseen, lähetevaatimus vähentämisen sijaan lisää lääkärikäyntejä, rasittaen sekä terveydenhuoltoa että asiakasta. Monimuotoiset perheet tähdentää, että yksityisen ja julkisen palvelun rajapinnan on oltava suunniteltu, tehokas ja tarkoituksenmukainen, ja asiakkaalle ymmärrettävä. Hyvä rajapinta yksityisen ja julkisen välillä parantaa palvelun saavutettavuutta, laatua ja jatkuvuutta kaikille.

Yksityisten palveluiden käyttö keskittyy esityksenkin mukaan keski- ja hyvätuloisiin sekä kaupunkialueille, ja korvaustason alentuessa on yhä kauempana pienituloisten saavutettavista. Julkisten palveluiden riittämätön rahoitus osuu erityisesti vähävaraisiin ja monisairaisiin. Monimuotoiset perheet kantaa huolta eriarvoistumiskehityksestä ja erityisesti vähävaraisista lapsiperheistä, joissa on paljon palvelutarvetta.

Monimuotoiset perheet peräänkuuluttaakin muutosten seurannan tärkeyttä sekä kustannusten, tarkoituksenmukaisuuden, sujuvien asiakaspolkujen että yhdenvertaisuuden näkökulmista. Mikäli muutokset johtavat yksityisten palveluiden hintojen nousuun, päällekkäiseen työhön, kohonneisiin kustannuksiin, sujumattomiin asiakaspolkuihin tai eriarvoisuuteen, on havaintojen pohjalta välittömästi ryhdyttävä toimenpiteisiin.

Kolu Emma
Monimuotoiset perheet -verkosto