

Asia: VN/28373/2023

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Kuluttajaliitto ry (jälj. ”Kuluttajaliitto”) kiittää mahdollisuudesta lausua otsikkoasiasta ja esittää kohteliaimmin seuraavat huomiot:

Hallituksen esitysluonnoksen tavoitteena on uuden Kela-korvausmallin avulla parantaa perusterveydenhuollon saatavuutta ja purkaa hoitojonoja sekä siirtää painopistettä ennaltaehkäisevään hoitoon. Sairausvakuutuslakia muutettaisiin siten, että erikoislääkärin vastaanottokäynnistä olisi oikeus sairaanhoidon korvaukseen vain silloin, kun kyseessä on yleislääkärin tai yleislääketieteen erikoislääkärin lähetteen 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. Suuhygienistin hoito- ja tutkimuskäynnit olisivat korvattavia myös ilman hammaslääkärin lähetettä enintään kaksi kertaa kalenterivuodessa ja fysioterapeutin käynnit ilman lääkärin lähetettä enintään neljä kertaa kalenterivuodessa. Hammaslääkärin suorittama suun ja hampaiden tutkimus korvattaisiin kerran joka neljäs kalenterivuosi tai terveydentilan edellyttämän tarpeen perusteella enintään kerran kalenterivuodessa. Esityksessä ehdotetaan myös palautettavaksi oikeus sairaanhoidon korvauksiin hedelmöityshoitojen kustannuksista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat elintärkeitä palveluita, joiden saatavuuden, saavutettavuuden ja oikea-aikaisuuden turvaaminen on keskeistä ihmisten terveyden suojelemiseksi. Palvelunkäyttäjät ovat kuitenkin joutuneet kohtaamaan isoja ongelmia viime vuosina jopa aivan perustavanlaatuisissa hoitoon pääsyä koskeissa asioissa, kuten terveyskeskusten takaisinsoittopalveluiden toimivuudessa. Kuluttajaliitto haluaa todeta, että on selvää, että yhteiskunnassa tarvitaan useita eri keinoja hoitoon pääsyn parantamiseksi ja nyt esitetty Kela-korvausmalli on yksi kannatettava keino tähän. Esityksessä on paljon oikeansuuntaisia ehdotuksia. Esimerkiksi erikoislääkäritasoiset gynekologiset palvelut ja silmätautien erikoislääkärien palvelut

ovat tällä hetkellä käytännössä suurelta osin tosiasiallisesti rajattu julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle, ja on välttämätöntä, että yhteiskunta tukee ihmisten hoitoon pääsyä näiden palveluiden osalta edes Kela-korvausten avulla. On myös erinomaista, että hedelmöityshoitojen Kela-korvauksia ollaan palauttamassa, mikä voi edistää ihmisten perheellistymishaaveita ja on perheellistymiseen kannustava teko yhteiskunnalta.

Kuluttajaliitto haluaa kuitenkin todeta, että Kela-korvausten nosto ei hyödytä täysimääräisesti tavallista ihmistä, jos palveluntarjoajat korottavat samanaikaisesti palveluiden hintoja. Olisikin ollut tärkeää, että edellä mainittua olisi pyritty ehkäisemään Kela-korvausmallin avulla. Hoidon pirstaloitumisen ehkäisemiseksi olisi ollut myös kannatettavaa, että uudessa Kela-korvausmallissa laboratoriopalvelut olisivat sisältyneet korvausten piiriin. Lisäksi Kuluttajaliitto haluaa nostaa esiin, että Kela-korvausten nosto ei yksistään riitä hoitoon pääsyn turvaamiseksi, vaan hoitoon pääsy tulee tukea useilla eri toimilla, joista yksi on palvelusetelijärjestelmän kehittäminen. Kuluttajaliiton teettämän kuluttajakyselyn (Aula Research 2024, n=2055) mukaan 63% vastaajista piti palveluseteleitä tärkeänä palvelun järjestämistapana. Olisikin tärkeää kehittää palvelusetelijärjestelmää ja muita ostopalveluita hoitoon pääsyn turvaamiseksi hallitusohjelman mukaisesti. Kehysriihen 2024 päätökset olivat kuitenkin aivan päinvastaisia, sillä kehysriihessä päätettiin hoitotakuun pidentämiseksi yhteydessä, että ”Lisäksi ostopalveluvelvoite poistetaan.”

Kuluttajaliitto katsoo, että yhteiskunnassa tulisi etsiä monipuolisia keinoja hoitoon pääsemisen parantamiseksi ja varmistaa, että kaikki ihmiset pääsevät tarvitsemaansa hoitoon kohtuullisessa ajassa. Uusi Kela-korvausmalli on yksi tapa parantaa ihmisten hoitoon pääsyä, mutta se ei riitä ainoaksi keinoksi. Yksityisten terveydenhuollon palvelujen käyttö ei ole kaikille ihmisille taloudellisesti mahdollista, vaikka kustannuksista saisikin Kela-korvauksen. Kun julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaa tarkastellaan lähivuosina, tulisi arvioida, millä perusteilla tietyt terveydenhuollon palvelut on tosiasiasa rajoitettu käytännössä julkisen palveluvalikoiman ulkopuolelle Suomessa. Pohdinnassa tulisi esimerkiksi olla, että voisiko erikoislääkäritasoisia gynekologisia palveluita ja silmälääkäripalveluita mahdollistaa ihmisille nykyistä paremmin julkisen sektorin toimesta esimerkiksi palveluseteleiden avulla.

Lumijärvi Julia
Kuluttajaliitto ry, Konsumentförbundet rf