

Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo.stm@gov.fi

VN/31199/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta (Kela-korvausten valinnanvapauskokeilu)

SAK ry kiittää lausuntopyynnöstä ja suhtautuu kielteisesti lausuttavana olevaan HE-luonnokseen. Esitykseen kirjatut tavoitteet perusterveydenhuollon palvelujen parantamisesta ja jonojen lyhentymisestä eivät luonnoksella ehdotettujen uudenlaisten sairausvakuutuskorvauksien kautta edisty. Tilastot korotettujen kela-korvauksien vähäisistä vaikutuksista eivät osoita, että hoitojonoja olisi saatu lyhennettyjä. Ei ole todennäköistä, että hallituksen esitysluonnoksessa valituilla keinoilla saavutettaisiin niille asetettuja tavoitteita. Hallituksen esitystä ei tule toimittaa eduskunnalle.

SAK esittää, että HE:n toteuttamiseen varattu rahoitus kohdennettaisiin hyvinvointialueiden palvelujen laadun ja saatavuuden kehittämiseen. Mikäli hallituksella on ollut huolena hyvinvointialueiden yleiskatteellisen rahoituksen kohdentumisen ongelmat, voitaisiin lisärahoitus osoittaa hyvinvointialueille tarkemmin määriteltyihin projekteihin.

Laajasti kannatetun omalääkäri/omatiimimallin suunnitteluun ja käynnistämiseen tullaan tarvitsemaan lisärahoitusta. Samoin esimerkiksi parhaiden käytäntöjen leviäminen hyvinvointialueelta toiselle tapahtuu selvästi aiemmin ennakoitua ja toivottua hitaammin. Projektimuotoinen kohdennettu rahoitus voitaisiin osoittaa hankkeeseen, jolla vauhditettaisiin hyvien käytäntöjen nopeampaa leviämistä alueelta toiselle. Näin voitaisiin edistää palvelujen laadun, saatavuuden ja jatkuvuuden kehitystä hyvinvointialueilla.

Mikäli hallitus haluaisi erityisesti huomioida yksityisen sektorin roolia palveluissa, voitaisiin hanke pohjaisesti kehittää yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyön lisäämistä alueilla. Tämä tulisi tehdä niin, että julkisella sektorilla on selkeästi päävastuu palveluista ja kustannustaso säilyy kohtuullisena.

Mikäli kuitenkin hallitus haluaa pitää kiinni tästä esityksestä ja lisärahoituksen kohdentamisesta nimenomaan yksityisen sairaanhoidon sairausvakuutuskorvauksiin, sisältää hallituksen esitys joitakin uusia myönteisiksi katsottavia elementtejä kuten palvelujen hintakatto. On kiinnostava uusi avaus, että HE sisältää mekanismin yksityisten terveydenhuoltopalvelujen hintanousun suitsemiseksi.

Toisaalta tämä saattaa osaltaan olla se syy, joka aiheuttaa professiojärjestöjen torjunnan esitykselle. Hintojen rajoittaminen tarkoittaa muutosta yksityisen sektorin ammattilaisten professionaaliseen autonomiaan ja palvelujen vapaaseen hinnoitteluun. Onkin epävarmaa,

Työehdot

7.3.2025

löytyisikö uuteen malliin ylipäänsä lääkäreitä. Nykyisille yksityislääkäreille, joilla ei ole asiakaspulaa muutos todennäköisesti tarkoittaisi ansiotason laskua. Nuorille lääkäreille uusi malli taas saattaisi tarkoittaa ansiotason nousua julkisen sektorin työhön verrattuna, eli heillä olisi ehkä enemmän kiinnostusta lähteä mukaan. Tällöin kokeneen seniorituen puute yksityisenä ammatinharjoittajana yksin työskenneltäessä saattaisi vaikeuttaa näiden nuorten lääkäreiden osaamisen ja ammattitaidon karttumista sekä hoidon laadun varmistamista. Myös julkisen sektorin lääkäripula saattaisi vaikeutua, kun yksityiselle sektorille tarjoutuisi enemmän työtehtäviä lääkäreille, jotka eivät ole erikoistuneet ja joilla muutoinkin on vasta vähän työkokemusta.

Senioripotilailla hoitosuhteen jatkuvuus ja tarvittaessa myös potilaan fyysinen tutkiminen ovat tärkeitä. Tämä puoltaisi sitä, ettei pelkkiä etäpalveluja tarjoava lääkäri voisi tähän kokeiluun osallistua. Toisaalta tällä hetkellä toimii jo joitakin etälääkäreitä, jotka tarjoavat yksinkertaisia etäpalveluja selvästi edullisemmilla kustannuksilla kuin tämän kokeilun taksat. Kokeilu toimisi silloin pelkästään etäpalveluja tarjoavien lääkäreiden taksoja nostavana elementtinä. On myös hyvä huomioida, ettei etäkontakti läheskään aina korvaa läsnä vastaanottoa, vaan etäkontaktissa vain todetaan tarve vastaanotolle saapumiselle. Tällöin etäkontakti tarkoittaa vain yhtä turhaa ja kustannuksia aiheuttavaa askelmaa lisää ennen kuin saavutetaan varsinaista terveyshyötyä potilaalle.

Osana hallituksen esitystä säädetään tutkimuskulujen rajatusta korvaamisesta kokeiluun osallistuville. Monissa tilanteissa tarvittaisiin ehdotettua huomattavasti laajempia laboratorio- ja kuvantamistutkimuksia kuin mitä esitysluonnoksessa on hahmoteltu. Tällöin lisätutkimuksien korkeat kustannukset olisivat käytännössä rajaamassa pieni- ja keskituloisten senioreiden mahdollisuuksia hankkia palveluja kokeilussa kuvatulla tavalla.

Toisaalta hyvinvointialueiden laboratoriot pystyisivät myymään analyysejä yksityisiin lääkäriasemiin verrattuna huomattavan edullisilla hinnoilla. Tästä vaihtoehdosta tulisi informoida potilaita ja edullisempien tutkimuksien hyödyntämiseen tulisi kannustaa. Näytteenotto voisi myös tapahtua kokeiluun osallistuvan ammatinharjoittajan tai hänen yksikkönsä toisen työntekijän toimesta, jolloin näytteet lähetettäisiin analyysia varten edullisia hintoja tarjoavaan laboratorioon. Joissain tilanteissa näin voitaisiin tuoda lähipalveluja maaseutukuntiin, joissa oma terveysasema on lakkautettu tai lakkautusuhan alla.

Hallituksen esitysluonnoksen uusi korvausmalli rajaa koko väestölle tarkoitettuja peruspalveluja ja sairausvakuutuskorvauksia ikäperusteisesti, ei tarveperusteisesti. Tämä on uusi elementti sairausvakuutuksessa ja voidaan katsoa Kelan sairaanhoitovakuutuksen vakuutusperiaatteen vastaiseksi.

Työehdot

7.3.2025

Mikäli kokeilua nyt lähdetään laajasta vastustuksesta huolimatta toteuttamaan ja se mahdollisesti jopa laajentuisi myöhemmin, tulee vakuutusperiaatteen mukaisesti rajata myös vakuutusmaksujen kohdentuminen vakuutettujen joukossa heti alusta alkaen. Eli esimerkiksi ainoastaan tietylle ikäryhmälle rajattujen korvauksien rahoitusvelvoite tulee kohdentaa vain sille väestönosalle, joka on oikeutettu kyseisiä korvauksia hyödyntämään.

Tästä hallituksen esityksestä tulisi aikanaan pyytää myös perustuslakivaliokunnan lausunto, mikäli esitys eduskunnalle annetaan. Syntymäajan mukaan rajattava oikeus korvauksiin yleisestä sairausvakuutuksesta saattaa olla muuta väestöä syrjivä ja vaarantaa vakuutettujen yhdenvertaisuutta.

Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry