

Asia: VN/31199/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuttavaa korvausmallin sisällöstä?

Esityksen tavoitteena on parantaa ikääntyneen väestön pääsyä terveydenhuollon palveluihin, kehittää Kela-korvausjärjestelmää osana terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta ja vähentää julkisen terveydenhuollon kuormitusta valtakunnallisella valinnanvapauskokeilulla, jossa 65 vuotta täyttäneet pääsisivät yksityiselle yleislääkärille julkisen terveydenhuollon asiakasmaksun suuruisella omavastuulla.

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue pitää hyvänä tavoitetta kehittää palvelujärjestelmän kokonaisuutta ja vähentää julkisen terveydenhuollon kuormitusta kehittämällä ja kokeilemalla erilaisia toimintamalleja. Nykymuodossaan hallituksen esityksessä on kuitenkin heikkouksia, joiden korjaaminen on arviomme mukaan välttämätöntä.

Yli 65-vuotiaat ovat erityisen haasteellinen kohderyhmä esitetylle kokeilulle, koska merkittävä osa heistä tarvitsee palvelua huomattavasti laajemmin kuin esitetty vuosittainen kolmen yksityisen yleislääkärikäynnin korvausmalli mahdollistaa. Tämä ryhmä tarvitsee myös moniammatillista osaamista toimintakykynsä tukemiseen ja kotona asumisen mahdollistamiseen, mitä hallituksen esityksessä ei ole huomioitu.

Hoidon jatkuvuuden merkitys sairaalahoitoon joutumisen ja ennenaikaisen kuoleman riskin vähentämisessä on kiistatonta. Hoidon jatkuvuuden näkökulmasta esitetty malli ei kuitenkaan näyttäydy samansuuntaisena hallitusohjelman hoidon jatkuvuutta tukevien tavoitteiden kanssa. Kokeilun kohderyhmää tulisi harkita uudelleen, ja varmistaa että malli tukee hoidon jatkuvuutta.

Mallissa ehdotetaan, että kokeilussa ei käytetä terveydenhuoltolain mukaista hoidontarpeen arviota. Tämä on yhdenvertaisuuden näkökulmasta eriarvoistavaa, ja voi johtaa terveys- ja hyvinvointihyötyä tuottamattomaan resurssien käyttöön. Hoidontarpeen arviointi tulisi sisällyttää malliin.

Ehdotettu hintasääntely yksityisen yleislääkärin käynteihin ja määrättyihin tutkimuksiin sekä muihin maksuihin kokeilun yhteydessä on periaatteessa kannatettavaa. Miten se vaikuttaa yksityisten

palveluntuottajien osallistumishalukkuuteen kokeiluun ja sen kautta käytännön toteuttamiskelpoisuuteen, jää nähtäväksi.

Mallissa korvattaviksi ehdotetut laboratorio- ja rtg-tutkimukset ovat suppeita, ajatellen kokeiluun valittua kohderyhmää. Mikäli kokeilun kohderyhmä säilyy ennallaan, tulisi tutkimusvalikoiman sisältöä harkita uudelleen kattamaan yleisimpien kansansairauksien edellyttämät tutkimukset.

Ehdotettu malli ei palvele tarkoituksenmukaisesti palvelujen järjestämistä nykymuodossaan, vaan se näyttäytyy erillisenä ja mahdollisesti myös päällekkäisenä, resursseja kuluttavana toimintamallina palvelujärjestelmässä. Mikäli kokeilu toteutetaan, osallistuvien toimijoiden tulisi sitoutua toimimaan osana julkisen järjestäjän palvelukokonaisuuksia, ja toimia jatkuvassa yhteistyössä julkisen järjestäjän kanssa tavoiteltaessa mahdollisimman kustannusvaikuttavia palveluja. Tässä voitaisiin hyödyntää aiemman, palvelusetelimekanismilla toteutetun laajan valinnanvapauskokeilun kokemuksia.

Lausuttavaa vaikutustenarvioinnista?

Vaikutusten arviointi korostaa epävarmuutta siitä, miten esitetty muutos tosiasiallisesti ohjaisi palvelujen käyttöä tavoitteiden mukaisesti. Näin ollen vaikutusten arviointi jää kokonaisuudessaan epävarmaksi ja olettamuksiin ja skenaarioihin perustuvaksi.

Vaikutuksia on käsitelty myös edellisessä osiossa, eikä niitä toisteta tässä.

Erityisenä huomiona todetaan, että vaikutusten arviointi koskien terveydenhuoltolain mukaista hoidon tarpeen arvion puuttumista esitetyssä mallissa on niukkaa. Hoidon tarpeen arvioinnin puuttuminen hallituksen esityksessä on kansalaisia eriarvoistava tekijä.

Esitetty malli saattaa johtaa tavoitteiden vastaisesti julkisen terveydenhuollon kuormituksen lisääntymiseen kaikkein hauraimpien, monisairaiden ja moniammatillista tukea laajasti tarvitsevien yli 65-vuotiaiden hoidon järjestämisen jäädessä hyvinvointialueiden vastuulle. Lisäksi esitetyn mallin mukaisen palvelun ja julkisen järjestäjän palvelun päällekkäisyys voi lisätä epätarkoituksenmukaisesti terveys- ja hyvinvointihyötyä tuottamatonta resurssien käyttöä.

Esityksessä on myös tarpeen määritellä tarkemmin mittarit, joiden perusteella kokeilun voidaan arvioida saavuttavan odotettuja vaikutuksia, kustannusvaikuttavuutta sekä terveys- ja hyvinvointihyötyjä, ja esittää aikataulu seurannan ja arvioinnin toteuttamiselle.

Muut kommentit:

-

1. Näkemyksenne vastaanottotyyppejä koskevista velvoitteista palveluntuottajille?

Kannatan läsnävastaanottojen tarjoamista koskevan velvoitteen asettamista.

Avoin kenttä perusteluille:

Hoidon laadun varmistamiseksi ehdotetussa kohderyhmässä palvelun tuottajan tulisi tarjota läsnävastaanottoja. Läsnävastaanottojen ohella palveluntuottaja voisi tarjota myös video- ja

puhelinvastaanottoja täydentämään palveluitaan, silloin kun se on potilaan hoidon näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

2. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun osallistuvan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan myös toisella kokeiluun osallistuvalla palveluntuottajalla määrätyt tutkimukset kokeilun mukaisilla hinnoilla?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Velvoite mahdollistaa potilaiden käyttöön laajemman palvelujen verkoston.

3. Näkemyksenne siitä, että kokeilun mukaisia lääkärint vastaanottokäyntejä tarjoavan palveluntuottajan olisi sitouduttava tarjoamaan lääkärikäyntien lisäksi myös kokeilun piiriin kuuluvia tutkimuksia, mikäli palveluntuottajalla olisi laboratorio käytössään (oma tai alihankinta)?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Velvoite varmistaisi potilaan palvelun sujuvuutta.

4. Näkemyksenne siitä, että kokeiluun voisi osallistua vain sellainen palveluntuottaja, jolla ylipäänsä olisi käytettävissään laboratorio (omana tai alihankintana)? Tämä tarkoittaisi sitä, että lääkärikäyntejä ei voisi tarjota, mikäli palveluntuottajalla ei olisi käytettävissään laboratoriopalveluita.

En osaa sanoa/muu, kirjoitan vastauksen alla olevaan kenttään.

Avoin kenttä perusteluille:

Velvoite sellaisenaan varmistaisi potilaan palvelun sujuvuutta, mutta saattaisi myös vähentää sekä potilaiden mahdollisuuksia saada mallin mukaista palvelua että palvelun tuottajien mahdollisuuksia osallistua kokeiluun erityisesti alueilla, joilla yksityisen palvelun tarjonta on rajallista.

5. Näkemyksenne siitä, tulisiko kokeiluun voida osallistua myös pelkästään laboratoriotutkimuksia tuottavana palveluntuottajana?

En osaa sanoa/muu, kirjoitan vastauksen alla olevaan kenttään.

Avoin kenttä perusteluille:

Tätä velvoitetta on tarpeen tarkentaa. Yksinomainen laboratoriopalvelujen tarjoaminen ei välttämättä vastaa kokeilun tavoitteisiin ja se saattaisi pirstaloita palvelujärjestelmää epätarkoituksenmukaisesti, mikäli velvoitteen toteuttamista ei määritellä niin että se tukee palvelujärjestelmän kokonaisuutta.

6. Näkemyksenne siitä, tulisiko palveluntuottajia edellyttää tekemään suorakorvaussopimus Kelan kanssa?

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Velvoite varmistaisi potilaan palvelun sujuvuutta.

Laitinen-Parkkonen Pirjo
Keski-Uudenmaan hyvinvointialue