

Asia: VN/31199/2024

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

Lausunnonantajan lausunto

Lausuttavaa korvausmallin sisällöstä?

Akava ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta.

Hallituksen tavoitteena on perusterveydenhuollon saatavuuden parantaminen ja hoitojonojen purkaminen uuden Kela-korvausmallin avulla. Tavoitteena on myös siirtää palveluiden painopistettä ennaltaehkäisevään hoitoon.

Esitetyssä valinnanvapauskokeilussa yli 65-vuotiaat pääsisivät yksityiselle yleislääkärille kolme kertaa vuodessa julkisen asiakasmaksun hinnalla. Loput käynnistä maksettaisiin Kela-korvauksilla. Lisäksi lääkärin määräämistä tutkimuksista saisi korvauksia enintään kolmen määräyksen osalta. Erikoislääkärin käyntejä ei korvata.

Akava pitää kannatettavana tavoitetta hoitoon pääsyn nopeuttamisesta sekä ennaltaehkäisyn ja perusterveydenhuollon vahvistamisesta mutta suhtautuu varauksella esitettyyn kela-korvausten valinnanvapauskokeiluun.

Akava pitää perusteltuna, että tarkasteltaisiin vaihtoehtoisia tapoja tukea hoitoon pääsyä, hoidon vaikuttavuutta ja jatkuvuutta, kuten omalääkärimalli ja palvelusetelin hyödyntäminen nykyistä tehokkaammin. Rajalliset resurssit on käytettävä tehokkaasti. Olennaista on myös varmistaa kokonaisvastuu asiakkaasta. Ikääntyneillä on paljon hoidon tarpeita ja lääkärikäyntejä. Hoidon jatkuvuuden lisäksi on kiinnitettävä huomiota tiedon kulkuun esim. potilastietojen osalta julkisen ja yksityisen sektorin välillä. Tämä on kokeilussa varmistettava.

Kokeilussa on myös varmistettava, että palveluntuottaja viestii selkeästi siitä, mitä palveluita kokeiluun sisältyy ja että asiakas ymmärtää, että käyntikertojen määrä on rajoitettu. Asiakkaan pääsy hoitoon liittyviin tutkimuksiin, kuten tarvittavat laboratorio- tai kuvantamistutkimukset, pitää myös varmistaa osaksi kokeilun palveluvalikoimaa.

Moniammatillisuus ja yhteistyö, esim. sosiaalipalveluiden ja kuntoutuksen kanssa, olisi olennaista huomioida. Kokeiluun ei ole otettu lääkäreiden lisäksi mukaan muita ammattiryhmiä. Kokeilu ei siten palvele ikääntyneiden kokonaisvaltaista hoitoa ja sen jatkuvuutta parhaalla mahdollisella tavalla.

Kokeilun valmistelussa on syytä pohtia, miten taataan tarpeen mukainen jatkohoito ja esim. jatko-ohjaus kuntoutukseen ja kuka ottaa vastuun kokonaisuudesta.

Kokeilussa luovuttaisiin myös julkisella puolella käytössä olevasta hoidon tarpeen arviosta. Kokeilun tulosten arviointi myöhemmässä vaiheessa, esim. lääkäriin pääsyn osalta, ei ole siten yhteismitallinen, jos toisessa palvelutuotannossa voi ajan varata itse suoraan lääkärille ja toisessa ei.

Esitetyn hintakaton on ajateltu estävän hintojen nousua. On ehdottoman tärkeää varmistaa, että kela-korvausten nosto ja valinnanvapauskokeilu eivät johda yksityisten palveluntuottajien hintojen nousuun tai luo kannustinta olla tuottamatta joitakin palveluita kokeilun ikäryhmälle. Tämä heikentäisi hoitoon pääsyä, palveluiden saatavuutta ja hoidon jatkuvuutta.

Lausuttavaa vaikutustenarvioinnista?

Kokeilun vaikutukset on arvioitava huolellisesti ja kattavasti. Verovarja ja rajallisia resursseja pitäisi kohdentaa hyvinvointialueille ja julkiseen perusterveydenhuoltoon niin, että se vahvistaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta mutta ei murennut julkisten terveystalveluiden pohjaa ja kehittämistä tai lisää eriarvoisuutta, esim. alueellisesti. Eniten 65-vuotiaita asuu alueilla, joilla yksityisiä terveystalveluja on vähiten tarjolla. Tämä on syytä huomioida.

Sote-alan osaavan työvoiman saatavuuteen liittyvät haasteet heijastuvat vakavasti hyvinvointialueiden palveluiden saatavuuteen ja laatuun. Akava korostaa, että esitetty kela-korvausten nosto ja kokeilu eivät saa johtaa siihen, että henkilöstöä siirtyy pois muutenkin työvoimapulasta kärsivältä julkiselta puolelta yksityiselle.

Muut kommentit:

-

1. Näkemyksenne vastaanottotyyppistä koskevista velvoitteista palveluntuottajille?

Kannatan läsnävastaanottojen tarjoamista koskevan velvoitteen asettamista.

Avoin kenttä perusteluille:

Ikääntyneillä on tarve läsnäkäynneille. Etävastaanotto ei saa olla ainoa palvelu vaan läsnäkäyntejä on oltava tarjolla riittävästi.

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:

Tämä olisi asiakkaan näkökulmasta selkeintä.

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:

Tämä olisi asiakkaan ja hoitoketjun näkökulmasta selkeintä.

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:

Asiakkaan ja hoitoketjun näkökulmasta olisi selkeintä, että kaikki palvelut on saatavissa samasta paikasta.

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

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

Avoin kenttä perusteluille:

Asiakkaan ja hoitoketjun näkökulmasta olisi selkeintä, että kaikki palvelut on saatavissa samasta paikasta.

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

Kannatan tätä velvoitetta.

Avoin kenttä perusteluille:

Asiakkaan näkökulmasta selkeintä.

Tuovinen Anu
Akava ry