

Ärende: VN/31199/2024

Begäran om utlåtande om utkastet till regeringens proposition med förslag till temporär ändring av sjukförsäkringslagen (Valfrihetsförsöket med FPA-ersättningar)

Lausunnonantajan lausunto

Har ni något att yttra om ersättningsmodellens innehåll?

Vi stöder inte förslaget om en temporär ändring av sjukförsäkringslagen.

Regeringsprogrammet har beaktat väsentliga problem gällande vårdköer och problem med tillgång till primärvård, men de föreslagna åtgärderna skapar ytterligare variation i ett redan splittrat vårdssystem. Vi kan inte acceptera en så betydande inkomstöverföring till den privata sektorn, samtidigt som välfärdsområdena på många sätt befinner sig i en mycket utmanande situation.

Förslaget att subventionera privatläkarbesök för över 65-åriga skulle tjäna tätbefolkade delar av landet och städer som redan erbjuder privata hälso- och sjukvårdstjänster. Det är inte regionalt jämlikt. Den finansiering som reserverats för detta ändamål kan användas mera ändamålsenligt via välfärdsområdenas ekonomi och tjänster.

Ifall försöket ändå görs behöver följande synpunkter beaktas:

Privata vårdcentraler har sannolikt intresse att beställa fler specialundersökningar än vad som är nödvändigt, vilket ökar vårdkostnaderna både för den enskilde individen och i den offentliga budgeten.

Splittrade vårdstigar och ett begränsat antal besök skapar oro för dem som inte har råd att fortsätta betala för besöken inom den begränsade budget som försöket gäller. I försöket ingår dessutom endast vissa undersökningar.

Den primära kritiken riktar sig mot de kostnader som uppstår i samband med byggandet av det alternativa systemet. Frågan uppstår också om den begränsade perioden kommer att räcka till för att bearbeta vårdköerna och var medlen för en eventuell fortsättning hittas efter att de för ändamålet reserverade 355 miljoner euro har använts.

Pengarna borde i stället användas för att utveckla egenläkarmodellen. Dessutom föreslår vi satsningar på utveckling av mobila enheter, som kunde bidra till primärvården i glesbygden.

Suomeksi tiivistettynä:

Emme kannata esitystä sairausvakuutuslain väliaikaisesta muuttamisesta. Vaihtoehtoisen järjestelmän rakentamisesta syntyy lisäkuluja ja näiden mahdollinen muuttuminen pysyväksi kulueräksi pitkällä tähtäimellä on mielestämme riski hyvinvointialueiden rahoitukselle tulevaisuudessa. Emme näe kokeilun toteutukselle alueellisesti tasa-arvoisia edellytyksiä.

Har ni något att yttra om konsekvensbedömningen?

Vi anser att konsekvensbedömningen är otillräcklig i många avseenden. De undersökningar som genomfördes under åren 2017 och 2020 (s. 44) är från tiden innan de mycket stora förändringarna inom social- och hälsovården. I propositionen konstateras att den ekonomiska nyttan för välfärdsområdena inte kan förutses. Användningen av de tjänster som ingår i försöket skulle sannolikt vara regionalt ojämnt fördelade.

Tidigare höjningar av FPA-ersättningar har inte haft påvisade effekter på fördelningen av besök mellan den offentliga och den privata hälso- och sjukvården. Privata tjänsteproducenters besöksavgifter steg däremot betydligt när FPA-ersättningen höjdes.

Om det föreslagna försöket genomförs bör särskild uppmärksamhet fästas vid tjänsters regionala tillgänglighet och huruvida användarna är nya kundgrupper eller patienter som redan tidigare har använt privata hälso- och sjukvårdstjänster.

Det har inte gjorts en tillräcklig bedömning eller prognos av huruvida det föreslagna försöket är förenligt med välfärdsområdenas socialtjänster, inte heller av informationsgången mellan de parallella serviceproducenterna och FPA.

Försökets ena delsyfte är att samla information om vårdstigar och om gränssnitt mellan olika vårdsektorer. Det är tveksamt hur övertygande information man kan samla utifrån enskilda händelser på individnivå, i ett splittrat vårdssystem.

Suomeksi tiivistettynä:

Pidämme vaikutusten arviointia monilta osin puutteellisena. Esitetyn kokeilun yhteensopivuutta hyvinvointialueiden sosiaalipalvelujen kanssa ei ole arvioitu tai ennakoitu tarpeeksi, kuten ei myöskään tiedon kulkua rinnakkaisten palveluntarjoajien ja Kelan välillä.

Övriga kommentarer:

En bättre samordning av den specialiserade sjukvården, primärvården och socialvården minskar flaskhalsarna och förbättrar tjänsternas effektivitet. En bättre samordning av åldringsvården kan minska antalet besök på akutmottagningar och sjukhusvård.

För att förbättra välfärdsområdenas ekonomiska lönsamhet krävs mångsidiga och långsiktiga lösningar. Genom att stärka den förebyggande vården, utnyttja digitaliseringen och effektivisera förvaltningen kan man uppnå betydande besparingar utan att kompromissa med tjänsternas kvalitet.

Det föreslagna försöket kräver omfattande åtgärder och arbetsmängd av Folkpensionsanstalten. De resurserna kan användas bättre via existerande tjänster.

Enligt propositionen ska läkarmottagningarnas andel av höjningen vara cirka 77,5 miljoner euro och undersökningarna cirka 5,4 miljoner euro per år. Vi är oroade över de långsiktiga kostnadseffekterna och ojämlikhet i tillgång till tjänster och hälsa. Därför anser vi att den offentliga hälso- och sjukvården ska fungera för alla medborgare. Även Finska Läkarförbundet anser att det skulle vara klokare att använda reserverade medel för att korta ner vårdgarantitiden i den offentliga vården.

Suomeksi tiivistettynä:

Olemme erityisen huolissamme kokeilun pitkäaikaisista kustannusvaikutuksista sekä eriarvoisuudesta palveluiden saavutettavuuden suhteen.

1. Vilken är er åsikt om tjänsteanordnarnas skyldigheter vad gäller de olika mottagningarna?

Jag vet inte/annat svar, svara i fältet nedan.

Öppet fält för motivering:

Det föreslagna försöket gynnar dem som bor i tätbebyggda områden och städer. Det skulle möjligen fungera bäst i situationer där orsaken till läkarbesöket är behov av ett individuellt recept eller en remiss. Förutom avstånd finns andra hinder för fysiskt besök. Då kunde distansmottagningen nå fler människor. Det är dock svårt att göra mer detaljerade undersökningar på basis av telefonkontakt. Privata serviceproducenter kan ha ekonomiska incitament att multipla besöken, vilket innebär att tre årligen stödda besök snabbt förbrukas. För att säkerställa en god kvalitet på vården bör det ställas krav på tjänsteleverantörerna.

2. Vilken är er åsikt om att de tjänsteproducenter som deltar i försöket ska förbinda sig till att erbjuda undersökningar till de pris som bestämts för försöket också när undersökningarna har ordinerats av någon annan av de tjänsteproducenter som deltar i försöket?

Jag understöder skyldigheten.

Öppet fält för motivering:

Deltagande i försök med syftet att öka valfriheten ska vara heltäckande.

3. Vilken är er åsikt om att de tjänsteproducenter som erbjuder de läkarbesök som ingår i försöket ska förbinda sig till att utöver läkarbesöken också erbjuda de undersökningar som försöket omfattar, förutsatt att tjänsteproducenten har tillgång till ett laboratorium (eget eller underleverantörens)?

Jag understöder skyldigheten.

Öppet fält för motivering:

Målet ska vara heltäckande vård, inte en ökning av antalet remisser mellan olika tjänsteproducenter.

4. Vilken är er åsikt om att endast sådana tjänsteproducenter som har tillgång till ett laboratorium (eget eller underleverantörens) ska få delta i försöket? Det skulle betyda att tjänsteproducenter som inte har laboratorietjänster inte skulle kunna erbjuda läkarbesök.

Jag understöder skyldigheten.

Öppet fält för motivering:

Målet ska vara en heltäckande vård, inte en ökning av antalet remisser mellan olika tjänsteproducenter. Å andra sidan finns det inte alltid behov för skilda laboratorieundersökningar.

5. Borde också de tjänsteproducenter som endast kan erbjuda laboratorieundersökningar få delta i försöket?

Jag understöder inte förslaget.

Öppet fält för motivering:

Det är förnuftigare att utföra laboratorieundersökningar som en del av vårdkedjan, på basis av det uppskattade behovet och helst inom den offentliga sektorn utan en skild avgift för patienten.

6. Borde tjänsteproducenterna vara skyldiga att ingå ett avtal med FPA om direktersättning?

Jag vet inte/annat svar, svara i fältet nedan.

Öppet fält för motivering:

Ett avtal om direktersättning skulle öka tillgängligheten till tjänsten, men å andra sidan skulle det öka det administrativa arbetet och de kostnader som det orsakar. Det skulle vara förnuftigare att rikta dessa medel till att organisera den befintliga vården på ett så välfungerande sätt som möjligt.

Salonen Ilona
Svenska pensionärsförbundet