9.11.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

**Asia: Asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta**

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Suomen Gynekologiyhdistys ry:ltä (jäljempänä SGY) lausuntoa otsikon asiassa. SGY:n hallitus kiittää lausuntopyynnöstä ja esitämme lausuntonamme seuraavaa:

Naistentautien ja synnytysten alan tärkeimpiä tavoitteita on taata tasa-arvoiset, korkealaatuiset, näyttöön perustuvat lisääntymis- ja seksuaaliterveyden palvelut koko väestölle. Sairausvakuutuslain muuttamisessa pyritään säästämään kustannuksia lopettamalla Kela-korvaukset kaikista gynekologisia potilaita koskevista tutkimuksista ja toimenpiteistä, sekä poistamalla fysioterapiakorvaukset ja matkakorvaukset. Samanaikaisesti näiden säästöjen kanssa on tulossa voimaan uudistettu laki rajat ylittävästä terveydenhuollosta, jossa myös Suomen ulkopuolella annettava hoito korvataan. Esityksen mukaan kulut tulevat nousemaan merkittävästi (valtion menojen arvioidaan kasvavan 6,5 miljoonaa euroa).

Jopa 61 % Kela -korvausten saajista on naisia, joiden lisääntymisterveys on merkittävissä määrin yksityisten palveluntarjoajien hoidon varassa perusterveydenhuollon ruuhkautumisen ja osaamisvajeen vuoksi. Gynekologian erikoisalan käyntejä on ollut yksityissektorilla yli 350 000 vuodessa. Kela-korvausten leikkaaminen tulee kohdistumaan erityisesti pienituloisiin ja eläköityneisiin naisiin sekä heihin, joilla ei ole kattavaa työterveyshuoltoa tai yksityistä sairauskuluvakuutusta. Yksityiset palveluntuottajat ovat täydentäneet julkista palvelujen tarjontaa ja mahdollistaneet naisten joustavan hoidon. Eri ikäiset ja tuloiset naiset voivat kohdata vaikeitakin intiimejä asioita valitsemansa gynekologin hoidossa, pitkään jatkuvissa hoitosuhteissa.

Naistentautien ja synnytysten hoitoon etävastaanotot sopivat huonosti. Alkuraskauden ongelmissa, vuotohäiriöissä, lantion alueen kiputiloissa, hormonaalisissa muutoksissa ja varsinkin kasvain epäilyissä erikoislääkärin tekemä kliininen arvio ja ultraäänitutkimus on olennaisessa osassa. Oikeaan ja oikea-aikaiseen diagnostiikkaan tarvitaan erikoislääkäriosaamista ja asianmukainen ultraäänilaitteisto. Yksityisen puolen yleislääkäreillä tai perusterveydenhuollon terveyskeskuslääkäreillä ei ole riittävää osaamista eikä laitteistoa vaativiin gynekologisiin ultraäänitutkimuksiin. Toisaalta yksityisgynekologin tekemät tutkimukset vähentävät erikoissairaanhoidon kuormitusta ja nopeuttavat hoitoon pääsyä mm. syöpätapauksissa, kun diagnostiikkaa on tehty jo pitkälle gynekologin yksityisvastaanotolla.

Korvausten poistaminen tulisi lisäämään käyntejä julkisen terveydenhuollon puolella ja näiden käyntien tuottaminen tulisi olemaan haaste julkisen puolen resurssien osalta. Hoitotakuun ylityksiä tulisi entistä enemmän ja kiireellistä diagnostiikkaa ja hoitoa vaativien potilaiden hoito viivästyisi.
Korvausten painopisteen siirtäminen yleislääkärikäynteihin johtaisi erikoissairaanhoidon lähetemäärien lisääntymiseen, jonojen kasvamiseen ja hoitojonojen pitkittymiseen. Yksityinen palveluntuotanto voi kustannustehokkaammin tukea julkista terveydenhuoltoa, mikäli pystytään hyödyntämään erikoislääkäriosaamista perusterveydenhuollon tukena ja välttämään kalliita erikoissairaanhoidon kustannuksia.

9.11.2022

Fysioterapialla voidaan hoitaa useita yleisiä gynekologisia ongelmia (virtsankarkailu, laskeumat, lantion kiputilat) ja siten vähentää erikoissairaanhoidossa annettujen raskaampien hoitojen tarvetta. Fysioterapiakorvausten poistuminen tulee lisäämään lähetteitä erikoissairaanhoitoon. Matkakorvausten lopettaminen yksityisen palvelutuottajan tarjoamilta terveyspalveluilta voi niin ikään aiheuttaa liikuntarajoitteisten, etenkin iäkkäiden hakeutumisen julkiseen terveydenhuoltoon.

Suomessa syntyvistä lapsista 5 % on saanut alkunsa lapsettomuushoidoista. Näistä hoidoista puolet toteutetaan yksityissektorilla. Mikäli lapsettomuuden hoitoihin liittyvistä tutkimuksista ja hoidoista ei saa enää Kela-korvausta, voi itse maksettavista maksuista tulla kynnyskysymys lapsettomille. Tämä voi vaikuttaa negatiivisesti syntyvien lapsien määrään. Syntyvien lasten määrä vaikuttaa pitkällä tähtäimellä koko yhteiskuntaan, sen väestörakenteeseen ja talouteen. Väestön vanhetessa, väestöjakauman vinoutuessa ja kustannusten noustessa on syntyvien ikäluokkien määrällä suuri yhteiskunnallinen merkitys. Hedelmöityshoitojen on toistetusti osoitettu vaikuttavan positiivisesti yhteiskunnan talouteen (Conolly M et al. Hum Reprod. 2009;24:626-32).

Julkinen terveydenhuolto ei pysty tällä hetkellä tuottamaan riittävästi tarvittavia hedelmöityshoitoja. Osa julkisen terveydenhuollon hoitokriteerien piirissä olevista hoidoista tehdään tällä hetkellä yksityispuolella, jossa tuotetaan oikea-aikaisia ja vaikuttavia hoitoja. Hoitoon jonottaminen ja hoitojen viivästyminen aiheuttavat haasteita erityisesti hedelmällisen iän loppupäässä olevien naisten kohdalla. Pitkät hoitojonot tai hoitojen savuttamattomuus Kela-korvausten puuttuessa saattavat pienentää toivottua perhekokoa, mikä edelleen vinouttaa väestöpyramidia vähentäen syntyvien lasten määrää.

Kela-korvausten lopettaminen saattaisi vaikuttaa merkittävästi myös terveydenhuollon pienyritysten talouteen ja toimintakykyyn ja pahimmillaan uhata pienyritysten toimintaedellytyksiä ja olemassaoloa. Pienyritysten alasajo johtaisi palveluntarjoajien keskittymiseen kasvukeskuksiin entistä suurempiin yksikköihin. Tämä taas lisäisi entisestään maan eri alueiden välistä eriarvoisuutta ja terveyseroja, ja vaikuttaisi haja-asutusalueilla naisten ja perheiden hoitoon hakeutumiseen.

SGY ei kannata tässä epävarmassa Suomen taloustilanteessa ja hyvinvointialueisiin siirtymävaiheessa Kela-korvausten leikkausta, koska se heikentäisi perheiden ja naisten terveyttä, toimeentuloa ja luottamusta tulevaisuuteen. Tasa-arvon nimissä pidämme myös erikoisena jättää joillekin aloille Kela-korvattavuus ja toisille ei.

Hannele Laivuori
SGY ry, puheenjohtaja
Professori
Naistentaudit ja synnytykset
Tampereen yliopistollinen sairaala
hannele.laivuori@tuni.fi

Marjo Tuppurainen
SGY ry, varapuheenjohtaja
Professori
Naistentaudit ja synnytykset
Kuopion yliopistollinen sairaala
marjo.tuppurainen@kuh.fi