EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE

StV@eduskunta.fi

Asiantuntijakuuleminen 11.11.2022 klo 9

Asia: Asia: HE 237/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslain 2 ja 3 luvun muuttamisesta https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+237/2022

LAUSUNTO

Näkökulmat:

Käsiteltävänä oleva asia liittyy Suomen monikanavaisen terveydenhuoltojärjestelmän yhden osalohkon, yksityisen terveydenhuollon tuottamiin palveluihin ja potilaiden näiden palvelujen käytöstä saamiin sairausvakuutuslain mukaisiin korvauksiin lääkärien ja hammaslääkärien palkkioista sekä näiden määräämistä tutkimuksista ja hoidoista. Lain muutosehdotuksessa esitetään korvauksien rajaamista ja myös poistamista tietyiltä osin tavoitteena säästää yhteiskunnan kustannuksia. Lakiehdotuksen merkitystä ja vaikutuksia voidaan arvioida eri näkökulmista kuten potilaan, terveydenhuoltojärjestelmän, lääkärien ja yksityisten terveyspalveluyritysten kannalta. Lisäksi voidaan arvioida, millaisen viestin yhteiskunnalle ehdotuksen mukainen päätös välittäisi. Kiinnitän lausunnossani erityisesti huomiota myös vaikutuksiin mielenterveyspotilaiden hoidon kannalta.

Taustaa:

Viittaan esityksen perusteluissa esitettyyn korvaustason vaikutuksista yksityisten terveyspalvelujen käyttöön, palveluntuottajan valinnan mahdollisuuksiin sekä korvauksien kohdentumisesta eri väestöryhmille. Esimerkiksi kohdentumisesta tiedetään, että tutkimuksen ja hoidon korvaukset keskittyvät suurituloisille. Korvaustason alentaminen on selvitysten perusteella vähentänyt yksityisten terveyspalvelujen käyttöä pienituloisilla, kun taas suurituloisille tämä ei ole vaikuttanut palvelujen käyttöön. Hoito- ja tutkimuskorvausten poistamisen tai vähentämisen seurauksena siirtyy julkisen terveydenhuollon käyttäjiksi lähinnä henkilöitä, joille palvelun hinnalla on merkitystä. Tämä saattaisi jossain määrin lisätä sosioekonomisia eroja yksityisten terveyspalvelujen käytössä, koska ilman sairausvakuutuskorvausta pienituloisten henkilöiden taloudelliset mahdollisuudet täydentää saatavilla olevia julkisen terveydenhuollon palveluja yksityisillä palveluilla heikkenisivät entisestään. Hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttaminen voi myös lisätä yksityisten sairauskuluvakuutusten markkinoita. Korvausten poistaminen voi lisätä jossain määrin julkisen terveydenhuollon kysyntää. Tämä voi edelleen lisätä terveyspalvelujen saatavuuden eriarvoisuutta. Nykyisen korvaustason alhaisuudesta (13-16 %) johtuen tämä vaikutus olisi kuitenkin vähäinen. Korvaukset eivät enää tosiasiallisesti lisää mahdollisuuksia palveluntuottajan valintaan.

Mielenterveyspotilaat:

Lakiehdotuksessa esitetään erityistaksan soveltamista psykiatrian erikoislääkärin antamaan hoitoon ja korvausten säilyttämistä tämän määräämissä tutkimuksissa ja hoidoissa. Korvausten säilyttäminen merkitsee tukea erityisesti keskituloisille ja varakkaammille mielenterveyspotilaille, joilla on taloudellinen mahdollisuus käyttää yksityisiä terveyspalveluja eli maksaa itse huomattava osa lääkäripalkkiosta sekä mahdollisista tutkimuksista ja hoidoista. Korvaustason alhaisuuden vuoksi eriarvoisuutta vähentävä merkitys jää kuitenkin vähäiseksi. Huomattava on myös, että mielenterveyspotilaiden taloudellinen toimeentulo on heikompi kuin väestössä keskimäärin.

Johtopäätökset:

1) On erityisen tärkeä kehittää ja parantaa koko julkisen terveydenhuoltojärjestelmän mahdollisuuksia ottaa vastaan, arvioida ja hoitaa potilaita. Erityisesti on painotettava perustason palvelujen toimivuutta. Perustasolle tarvitaan lisää esimerkiksi mielenterveystyön osaamisen ja määrällisiä resursseja. Lisäksi perustason ja erityistason ammattilaisten yhteistoimintaa on lisättävä ja tehostettava, kuten lisäämällä erikoissairaanhoidon joustavaa ja systemaattista konsultaatiotoimintaa ja perustason tukea. Yksityisen terveydenhuollon rooli painottuu erityisesti julkisen terveydenhuollon palvelujen täydentäjänä (ostopalvelut julkiselle) tässä kokonaisuudessa.

2) Terveydenhuoltojärjestelmän monikanavaisuus aiheuttaa epätasa-arvoisuutta väestöryhmien välillä. Erityisesti hoitoon pääsyn nopeus vaihtelee huomattavasti terveydenhuoltojärjestelmän eri osalohkoissa, erityisesti myös erikoislääkärin palveluihin pääsy. Tämän lisäksi asiakkaille koituvat maksut vaihtelevat järjestelmän eri osissa.

3) Yksityisen terveydenhuollon korvauksilla on vähäinen merkitys potilaiden sosioekonomisten erojen tasaajana. Erityisen tärkeää potilaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta olisi 1)-kohdan mukainen terveydenhuoltojärjestelmän kehittäminen.

4) Mielenterveyspotilaiden osalta on kuitenkin huomioitava, että tämä potilasryhmä käyttää usein yksityisiä terveydenhuollon palveluja toistuvasti saman vuoden aikana. Tämän vuoksi pienetkin kertyvät korvaukset voivat olla heille taloudellisesti merkittäviä. Tämä voisi puoltaa kyseessä olevan potilasryhmän priorisointia korvausten saajina.

5) Sairausvakuutuskorvauksilla ei ole merkittävää vaikutusta yksityissektorin erikoislääkäripalvelujen kysyntään. Yleisesti on tärkeä tiedostaa lääkäri- ja erikoislääkärityövoiman epätarkoituksenmukainen kohdentuminen terveydenhuoltojärjestelmän kokonaisuudessa. Yleis- ja erikoislääkäreitä ei ole riittävästi saatavilla julkiselle sektorille. Ongelma on myös erikoisalasidonnainen, esimerkkinä psykiatrian erikoisala. Julkisen sektorin lääkärivajeen vuoksi julkisen omaa tuotantoa täydennetään ostopalveluilla yksityiseltä.

6) Käsiteltävänä olevassa asiassa voidaan edetä myös niin, että siirretään hallituksen ehdottaman lakimuutoksen käsittely vuodelle 2024 osaksi monikanavarahoitusselvityksen jatkotyötä. Hyvinvointialueiden aloittaessa on tärkeä välttää kaikkia muutosriskejä, joita voivat aiheuttaa myös terveydenhuoltojärjestelmän osalohkoihin tehtävät muutokset. Huomattava on, että työterveydenhuolto ja opiskeluterveydenhuolto (YTHS) jatkavat edelleen omina järjestelminään. Hyvinvointialueiden terveydenhuollon toiminnan alkaessa on tärkeä keskittyä hallinnon rakenteellisen muutoksen läpivientiin ja terveydenhuollon toiminnan alkuun saattamiseen mahdollisimman häiriöttömästi.

10.11.2022

Jukka Kärkkäinen

LT, OTK, psykiatrian erikoislääkäri

Johtajaylilääkäri (vs.), psykiatrian vastuualuejohtaja

Satakunnan sairaanhoitopiiri (Satasairaala)

jukka.karkkainen@satasairaala.fi; 044 707 4564