

HYVINVOINTIALA

Näkökulmia Kela-korvausleikkauksiin

Hyvinvointiala HALI ry:n lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnan kokoukseen 11.11.2022
HE 237/2022 vp

Hanna-Maija Kause
Johtaja, terveyspalvelut / Hyvinvointiala HALI ry

KELA-KORVAUSTEN LEIKKAUS EI EDISTÄ HOITOONPÄÄSYÄ

- Hallituksen esitys Kela-korvausten leikkaamisesta ei vastaa tavoitteeseen tuottaa säästöjä, vaan päinvastoin todennäköisesti kasvattaa julkisen sektorin menoja.
- Leikkaus uhkaa lisätä kansalaisten epätasa-arvoa, vaikeuttaa hoitoon pääsyä, pidentää julkisen terveydenhuollon jonoja, vaikeuttaa tavoitetta hoitovelan purusta, lisää julkisen talouden kustannuksia sekä hankaloittaa uusien hyvinvointialueiden työtä niiden käynnistymisvaiheessa.

LEIKKAUKSET LISÄÄVÄT ERIARVOISUUTTA

- HALI ry teetti syksyllä 2021 yhdessä Suomen Yrittäjien ja Lääkäripalveluyritykset ry LPY:n kanssa kattavan kansalaiskyselyn Kela-korvausten käytöstä ja merkityksestä. Yli 70 % kyselyyn vastanneista piti Kela-korvauksia erittäin tärkeänä tai melko tärkeänä. Kysely vahvisti, että yksityisten palveluntuottajien tarjoamilla palveluilla ja näiden hyödyntämistä edistävälle Kela-korvaukselle on yhä merkitystä myös pienituloisille.
- Kaavaillun leikkauksen myötä eriarvoisuus uhkaa kasvaa vielä aiempaa enemmän siksi, että
  - **tutkimus- ja hoitokorvausten poistaminen** rajoittaa monen mahdollisuuksia hakea hoitoa muualta kuin julkiselta sektorilta ja
  - korvausten poistuessa yksityistä palveluntuottajaa hyödynnettäessä myös näihin hoitoihin ja tutkimuksiin liittyvät **matkakorvaukset poistuvat**. Matkakorvaukset ovat erityisen tärkeitä pienituloisille, ja käyttäjissä on paljon vammaisia ja toimintaesteisiä sekä haja-asutusalueilla asuvia.

LEIKKAUKSET RAPAUTTAVAT MONITUOTTAJUUDEN EDELLYTYKSIÄ

- Yksityisten palveluntuottajien tarjoamat terveyspalvelut eivät ole vain täydentäviä: suun terveydenhuollon lisäksi mm. silmätautien ja gynekologian vastaanotoista merkittävä osa tuotetaan yksityisesti.
- **Koska näitä erikoisalan palveluja ei ole juurikaan saatavilla julkiselta kiireettömänä hoitona, käytännössä Kela-korvausten korvaustason laskemisessa on kyse ihmisten palveluihin ja talouteen suoraan kohdistuvasta leikkauksesta.**
- Kela-korvatut käynnit ovat edullisia yhteiskunnalle, sillä asiakkaan oma maksuosuus käynnistä on merkittävä, ja julkisen resursseja säästyy muihin käynteihin ja toimintoihin.
- Kaikkein kovimmin suunnitellut leikkaukset osuvat toimenpidekorvauksiin, kuten erilaisiin operaatioihin, kuvantamistutkimuksiin tai operaatioissa tarvittaviin puudutuksiin, fysioterapiaan sekä matkakorvauksiin. Toimenpidekorvaukset poistuvat kokonaan lukuun ottamatta hammaslääkärin tai psykiatrin määräämiä toimenpiteitä.
- **Yksityisen sairaanhoidon korvausjärjestelmä on auttanut luomaan kattavan tietopohjan yksityisten terveyspalveluiden käytöstä. Osan korvauksista poistuessa myös Kelan tilastotieto näiden osalta poistuu. Kehityssuunta vaikeuttaa monituottajuuden hallittua toteuttamista tietopohjan rapautuessa – julkisilta järjestäjiltä viedään vuosia rakennettuja tiedolla johtamisen työkaluja.**

HOITOTAKUU LISÄÄ OSALTAAN JÄRJESTÄJIEN PAINETTA

- Perusterveydenhuollon hoitotakuun on tarkoitus kiristyä 1.9.2023 ensin kahteen viikkoon, ja 1.11.2024 viikkoon.
- Hoitotakuun kiristäminen on kannatettava toimi ja tavoite, mutta se tarkoittaa nykyisillä luvuilla yli 25 000 uuden asiakkaan päätymistä hoitotakuun ulkopuolelle perusterveydenhuollossa
- Onko terveydenhuollon resursointi riittävää?
- Onko tuotantorakenne tarkoituksenmukainen?
- **Miten Kela-korvausten leikkaukset vaikuttavat tilanteeseen?**

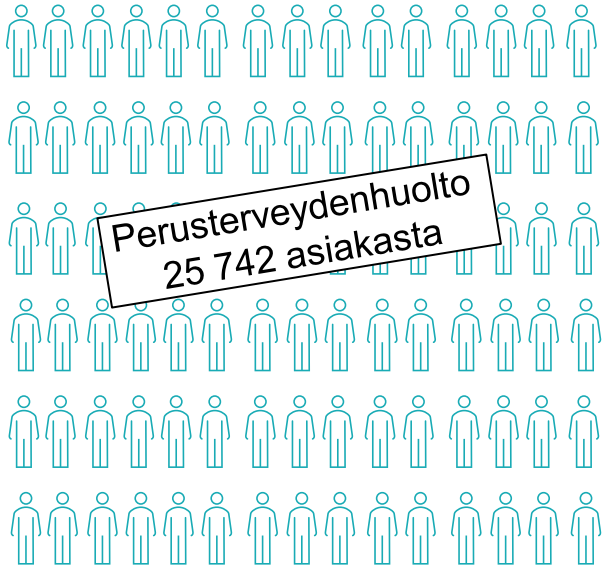
Syyskuu 2022

Nykyisen hoitotakuun ulkopuolella



Perusterveydenhuolto
313 asiakasta

Viikon hoitotakuun ulkopuolella



Perusterveydenhuolto
25 742 asiakasta

1 hahmo = n. 300 ihmistä

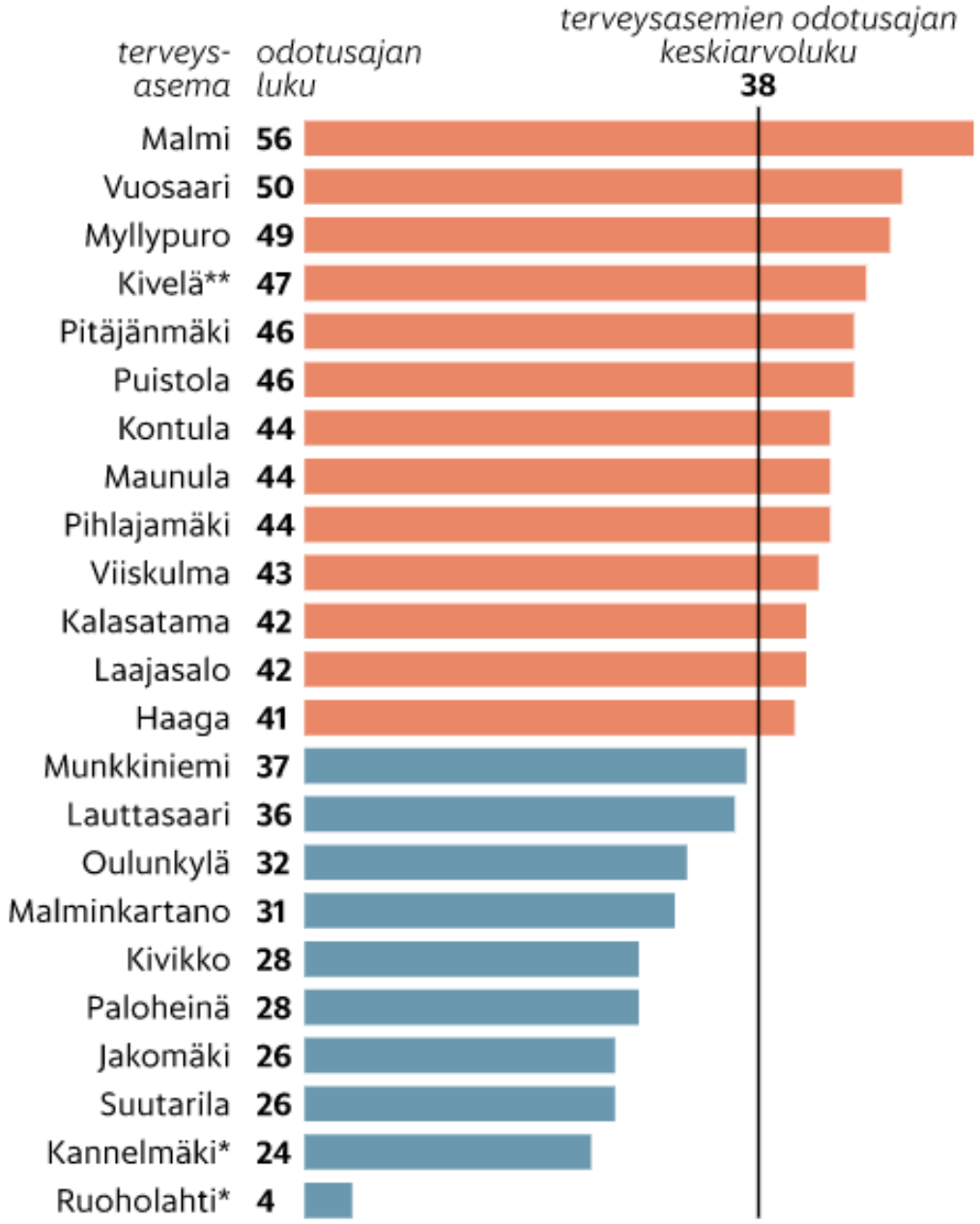
Lähde: THL, Avohilmo

HOITOONPÄÄSY: CASE HELSINKI

Hoitoonpääsy Helsingin terveysasemille

T3-odotusajat lääkäreille vuorokausina 1.9.2022





Koonnut: MAIJA AALTO / HS, grafiikka: MINTTU LINJALA / HS, lähde: Helsingin kaupunki

Lähde/kuvat: Helsingin Sanomat

TODELLISUUS ON TILASTOA KARUMPI

- Perusterveydenhuollon hoitoonpääsy on todellisuudessa heikommalla tasolla kuin mitä THL:n Avohilmo-tiedoista käy ilmi. Suurimmissa kaupungeissa kiireetöntä lääkäriaikaa joutuu odottamaan keskimäärin *vähintään* neljä viikkoa. Merkittävässä osassa julkisia terveysasemia vapaita kiireettömiä lääkäriaikoja ei ole, jolloin tilastoon merkitään ”42 päivää” tai ”90 päivää”.
- T3-luvulla seurataan sitä, miten pitkä on odotusaika lääkärin kiireettömille vastaanottoajoille. Odotusaikaa mitataan laskemalla kolmas vapaana oleva ajanvarausaika kalenteripäivissä. Terveysaseman T3-luku on näiden aikojen keskiluku eli mediaani. T3-mittauksessa ei ole mukana kiireellistä hoitoa eikä kiirevastaanottoa.

LEIKKAUKSIA ARVIOITAVA UUDELLEEN

- Monikanavarahoituksen purkamista pohtinut parlamentaarinen työryhmä katsoi yksimielisesti, että monikanavarahoituksen tarkastelun aika on vasta sote-uudistuksen vaikutusten ollessa näkyvissä.
- Hyvinvointialueiden pitäisi voida aloittaa työnsä ilman Kela-korvausten leikkauksen aiheuttamaa ylimääräistä painetta palvelujen järjestämiseen.
- **Olisi erittäin tärkeää, että hallitus peruisi kaavaillut haitalliset, julkisen talouden menoja mitä todennäköisimmin lisäävät leikkaukset.**
- **Vähintäänkin lain voimaantuloa tulisi siirtää**, jotta hyvinvointialueiden aloittaessa leikkaukset eivät vaikeuta entisestään tilannetta murrosvaiheessa, ja että tietojärjestelmiä ja tiedon keruuta koskevia muutoksia ehditään valmistella rauhassa.
- Siirtoa puoltaa myös se, että myös leikkausten perusteena olevaa, vanhuspalvelulain mukaista henkilöstömitoituksen kiristämisen viimeisen portaan voimaantuloa siirrettiin joulukuulle 2023.
- Lähes kaikki hallituksen esityksen saama lausuntopalaute tyrmää ehdotetut leikkaukset.

KELA-KORVAUKSIA EI KANNATA LEIKATA, VAAN KEHITTÄÄ

Esimerkkejä tehokkaista Kela-korvauksen korotusten kohdentamisesta:

- **Puretaan hoitovelkaa suun terveydenhuollossa** – korotetaan ennaltaehkäisevien palvelujen, kuten hammaslääkärin tarkastusten ja suuhygienistikäyntien Kela-korvausta.
  - Puolet suun terveydenhuollosta hoidetaan yksityisellä, joten kansanterveydellinen vaikutus olisi suuri.
- **Yhteys lääkäriin terveyskeskusmaksun hinnalla mistä vain** – jos digivastaanottojen Kela-korvaus nostettaisiin 8/10 eurosta esimerkiksi 23 euroon, saisimme 23 miljoonalla eurolla miljoona lääkärikäyntiä ja purkaisimme painetta julkisen jonoista.
- **Edistetään terapiatakuuta** – hyödynnetään Kela-korvauksia matalan kynnyksen mielenterveyspalveluissa, esimerkiksi psykologin tai lyhytpsykoterapian vastaanotoissa – tällä hetkellä Kela-korvauksen saa vain lääkärin määräämistä psykologisista tutkimuksista, minkä lisäksi Kela korvaa psykoterapiaa kuntoutuspsykoterapiana.

Seuraavalla vaalikaudella tarvitaan selkeä (ja positiivinen) näkymä sairausvakuutuksen yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten kehittämiseen sekä monituottajuuden ja monikanavarahoituksen tulevaisuuteen.



HYVINVOINTIALA HALI RY

Eteläranta 10,
00130 Helsinki
www.hyvinvointiala.fi

Hyvinvointiala
@Hyvinvointiala