

22.6.2022

Asia: Invalidiliiton lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

Viite:

<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=112c4b25-0d78-430b-a6ff-f56aef761c4a>

Invalidiliitto on fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten valtakunnallinen vaikuttamisen ja palvelutoiminnan monialajärjestö. Liitto edistää ja kehittää fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden mahdollisuuksia osallistua, liikkua ja elää täysipainoista elämää. Invalidiliitossa on lähes 27 000 henkilöjäsentä ja 145 jäsenyhdistystä.

Esityksessä ehdotetaan, että sairaanhoitokorvausten tutkimuksen ja hoidon korvaukset säilytettäisiin toimenpiteissä, jotka on määrännyt psykiatrian tai suu- ja leukakirurgian erikoislääkäri taikka hammaslääkäri. Lisäksi psykologin tutkimukset korvattaisiin jatkossakin. Muilta osin tutkimuksen ja hoidon korvaukset poistuisivat.

Invalidiliitto arvioi esitettyjä lakiluonnoksen vaikutuksia fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden mahdollisuuteen saavuttaa yhdenvertaisesti yksityisiä terveydenhuollon palveluita.

Lakiluonnoksessa esitetään, että muut kuin hammaslääkäriin, suu- ja leukakirurgian erikoislääkäriin tai psykiatrian erikoislääkäriin määräämät laboratorio- ja kuvantamistutkimukset eivät olisi enää korvattavia. Psykologin tutkimukset pysyisivät korvattavina lääkärin määräämänä. Fysioterapiaa, sädehoitoa, sytostaattihoitoa ja sairaanhoitotoimenpiteitä ei enää korvattaisi. Tämä vaikuttaisi merkittävästi pienituloisten henkilöiden mahdollisuuksiin ja estäisi suuressa määrin fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden mahdollisuuksia saavuttaa yhdenvertaisesti yksityisiä terveydenhuollon palveluita.

Sairausvakuutuslain perusteella korvattaisiin yksityiseen terveydenhuoltoon tehdystä matkasta aiheutuneet kustannukset vain, jos yksityisessä terveydenhuollossa annettu hoito tai suoritettu tutkimus olisi sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa. Esitys johtaisi merkittävässä määrin fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden jäämisen yksityisten terveydenhuoltopalveluiden ulkopuolelle. Erityisen räikeästi ja epäoikeudenmukaisesti uudistus kohtelisi vaikeimmin vammaisia ihmisiä, joiden liikkuminen on riippuvainen erityiskulkuneuvosta (invataksi/esteetön taksi). Näissä tilanteissa matkakulut ovat esimerkiksi alle kymmenen kilometrin matkalla kolmin/nelinkertaiset suhteessa tavallisella henkilötaksilla suoritettuun matkaan ja kaksikymmentä kertaa korkeampi kuin esimerkiksi julkisella joukkoliikennevälineellä suoritettu matka, joka ei ole vaihtoehto



22.6.2022

vaikeavammaisille henkilöille. Tältä osin viittaamme erityisesti niihin vaikeasti fyysisesti vammaisiin ja toimintaesteisiin ihmisiin, jotka joutuvat turvautumaan M1 -luokan erityisajoneuvoihin ja joutuvat käyttämään liikkumisen apuvälineitä, kuten pyörätuolia, sähköpyörätuolia jne.

On huomioitava, että Kelasta saatujen tilastotietojen perusteella matkakorvausmenojen arvioidaan alenevan noin 0,3 miljoonalla eurolla, josta valtion osuus on 0,2 miljoonaa euroa. Alenema ei ole suuri, mutta kohdistuu juuri heikoimpaan väestöryhmään.

Sairausvakuutuslain mukaisten hoito- ja tutkimuskorvausten tarkoituksena on ollut lisätä vakuutettujen taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja ja siten tukea vapautta valita terveyspalvelujen tuottaja. Hoito- ja tutkimuskorvausten tarkoituksena on toimia julkisen terveydenhuollon palveluja täydentävänä järjestelmänä. Nimenomaan fyysisesti vammaiset ja toimintaesteiset henkilöt tarvitsevat usein vaikean ja haasteellisen terveydentilan ja harvinaissairauksien vuoksi välitöntä pääsyä erikoissairaanhoidon, mitä ei aina ole saatavilla julkisessa terveydenhuollossa. Mahdollisuus päästä yksityisen terveydenhuollon palveluihin tukee myös sairauksien ennaltaehkäisyä ja näin joutumista erikoissairaanhoidon palveluiden piiriin.

Toteamme, ettei lakiesityksen vaikutusarvioinnissa asiakassiirtymien osalta ole otettu huomioon sitä, että julkinen ja yksityinen sektori ole täydellisiä substituutteja keskenään, eikä niiden palveluvalikoima ole sama. Kaikilta osin julkinen sektori ei tarjoa lainkaan palvelua, jota yksityinen terveydenhuolto tarjoaa. Julkisten palveluiden kriteerit hoitoon pääsulle ovat myös osin tiukemmat, eikä asiakas voi esimerkiksi suoraan hakeutua erikoislääkärille tai aina edes yleislääkärille. Tästä huolimatta lakiesityksessä on hyväksytty, että matkakorvauksia leikataan niitä eniten tarvitsevilta fyysisesti vammaisilta ja toimintaesteisiltä henkilöiltä. Käytännössä lakiesitys tosiasiasa estäisi täysin näiltä ihmisiltä yhdenvertaisen mahdollisuuden ja näin oikeuden käyttää yksityisiä terveydenhuollon palveluita ja pääsyn tarvittaessa erikoislääkäripalveluihin. Tällaisia erikoislääkärin palveluita ovat tyypillisesti gynekologi-, silmä- ja korvalääkärin palvelut.

Esityksen aiheuttamia vaikutuksia arvioitaessa on huomioitava myös, että fyysisesti vammaiset ja toimintaesteiset henkilöt ovat harvemmin työelämässä, jolloin ei ole mahdollisuutta käyttää työterveyshuollon palveluita ei toteudu. Lisäksi matkakorvaus työterveyshuollon matkojen osalta ei ole selvä ja se on riippuvainen kulloisistakin alaan työehdoista.

Luonnoksessa on esitetty, että merkittävä osa sairausvakuutuskorvattujen palvelujen käyttäjistä on myös työterveyshuollon asiakkaina. Tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa työelämän ulkopuolella merkittävässä määrin olevien pienituloisten ja fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden kohdalla. Yleensä myös fyysinen vamma ja toimintaeste estää yksityisen sairaskuluvakuutuksen saamisen ja näin sairausvakuutuskorvattujen palvelujen käytön. Näin ollen toteamus siitä, että lakiehdotuksella ei olisi vaikutuksia tältäkään osin näiden vakuutettujen oikeuksiin ei kosketa juuri nyt matkakorvauksista ulkopuolelle jääviä fyysisesti vammaisia ja toimintarajoitteisia kansalaisia, koska heillä ei ole mahdollisuutta tukeutua työterveyshuollon tai yksityisen sairaskuluvakuutuksen korvauksien piiriin. Lakiesityksessäkin todetaan, että toisaalta kaikilla ei ole mahdollisuutta saada yksityistä vakuutusta esimerkiksi terveydentilan tai taloudellisten syiden vuoksi. Nykyinen korvaustaksajärjestelmä on myös osaltaan taannut sen, että asiakkaat saavat lääketieteellisesti perusteltua tutkimusta ja hoitoa. Nyt tämä estyisi. Lisäksi ehdotettujen muutosten arvioidaan jossain



22.6.2022

määrin lisäävän yksityisten sairauskuluvakuutusten kysyntää ja että tämä puolestaan voi lisätä terveyspalvelujen käytön eriarvoistumista. Fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten henkilöiden osalta oikeus yksityisten sairauskuluvakuutusten hankintaan on useimmiten rajoitettu vakuutusehdoilla, jolloin terveyspalvelujen käytön eriarvoistumiskehitystä voi tältäkin osin pitää ilmeisenä.

Tällä hetkellä suurituloiset saavat suuremman osan yksityisen sairaanhoidon korvauksista, kun pienituloiset saavat enemmän matkakorvauksia. Hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttaminen kokonaan saattaisi siten jossain määrin lisätä sosioekonomisia eroja yksityisten terveyspalvelujen käytössä, koska ilman lakisääteisen sairausvakuutuksen kompensatiota pienituloisten henkilöiden taloudelliset mahdollisuudet täydentää saatavilla olevia julkisen terveydenhuollon palveluja yksityisen terveydenhuollon palveluilla heikkenisivät entisestään. Esityksessä todetaan, että nykyisen korvaustason mataluudesta johtuen tämän vaikutuksen arvioidaan olevan kuitenkin vähäinen, ja vaikutuksen arvioidaan olevan erilainen eri palveluiden kohdalla. Tosiasiassa esitys lisäisi matkakorvausten poistumisen osalta fyysisesti vammaisten ja toimintaesteisten eriarvoisuutta terveyspalvelujen satavuudessa, samalla kun se estää ennaltaehkäisevän yksityisen erikoissairanhoidon ja lisää näin ollen inhimillistä kärsimystä, harvinaissairauksien ja monisairauksien pahentumista. Tämän kierteen seurauksena yhteiskunnalle koituu lopulta entistä enemmän kuluja, kun terveyden- ja sairaanhoito viivästyy ja mahdolliset ongelmat ehtivät pahentua. Tämä lisää erikoissairanhoidon tarvetta.

Invalidiliitto vaatii, että esitystä tulee arvioida tarkemmin perustuslain 6 §:n 1 momentin ja sen 2 momentin syrjintäkiellon näkökulmasta sekä miten esitys vaikuttaisi yhdenvertaisuuden näkökulmasta 19 §:n 3 momentin mukaiseen oikeuteen saavuttaa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Esityksellä on yhdenvertaisuuteen ja tasa-arvoon liittyviä merkittäviä vaikutteita, jotka on ohitettu. Esitetyt sairausvakuutuslain hoito- ja tutkimuskorvausten vaikutukset matkakuluihin eivät enää tosiasiallisesti mahdollistaisi pienituloisen ja vähävaraisen väestöosan yksityisen terveydenhuollon palvelujen käyttöä ja palveluntuottajan valintaa. Yhdenvertaisuuden toteutuminen terveyspalvelujen saamisessa painottuisi yhä enemmän julkisen terveydenhuollon kykyyn tuottaa tarpeelliset erikoislääkäritasoiset palvelut fyysisesti vammaisille ja harvinaissairaille kansalaisille, mikä ei ole realistinen vaihtoehto.

Invalidiliitto ei hyväksy, että sairausvakuutuslain perusteella korvattaisiin jatkossa yksityiseen terveydenhuoltoon tehdystä matkasta aiheutuneet kustannukset vain, jos yksityisessä terveydenhuollossa annettu hoito tai suoritettu tutkimus on sairausvakuutuslain mukaan korvattavaa. Kuten todettua, yksityisen sairaanhoidon maksujen lisäksi asiakkaan maksettaviksi tulisivat myös matkakustannukset kokonaisuudessaan niissä tapauksissa, kun palvelu ei ole korvattavaa. Tämän heikentää ja estää pienituloisten, harvaan asutuilla seuduilla tai pitkien etäisyyksien alueilla asuvien, pitkäaikaissairaiden, vammaisten ja iäkkäiden henkilöiden mahdollisuuksia täydentää saatavilla olevia julkisen terveydenhuollon palveluja yksityisen terveydenhuollon palveluilla.

Hallitusohjelman mukaisesti monikanavarahoituksen purkaminen, jonka tavoitteina on kehysriihessä 2020 annettujen linjausten 64 milj. euron säästöt yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvauksiin, tulee kattaa muulla tavoin, jotta hallituksen linjaus vanhuspalveluiden ja hyvinvointialueiden rahoituksen vahvistamiseksi ei kohdistuisi matkakorvauksia kipeästi tarvitseville



22.6.2022

fyysisesti vammaisille ja toimintarajoitteisille kansalaisille, joiden hauras terveydentila edellyttää usein yksityisten erikoissairaanhoidon lääkäripalveluiden käyttöä. Tämä tulee huomioida myös, kun jäljelle jäävien korvausten uudelleenkohdennusten yksityiskohdista päätetään tämän vuoden aikana.

Esitystä tulee arvioida myös YK:n vammaissopimuksen velvoittavien periaatteiden mukaan. Sopimus on laintasoisesti voimassa ja esitys tällaisenaan ei vastaa kansallisvaltiolle siinä annettuja velvoitteita. Keskeisimmät huomioitavat artikkelit ovat;

- Artikla 9 (Esteettömyys ja saavutettavuus), jossa keskeistä on mahdollisuus varmistaa vammaisten ihmisten itsenäinen elämä ja täysimääräinen osallistuminen kaikilla elämänalueilla, siten, että sopimuspuolet toteuttavat asianmukaiset toimet varmistukseen vammaisille henkilöille muiden kanssa yhdenvertaisesti pääsyn fyysiseen ympäristöön ja kuljetukseen.
- Artikla 20 (henkilökohtainen liikkuminen), käsittää vammaisten ihmisten itsenäisen ja henkilökohtaisen liikkumisen mahdollistamisen sekä yhdenvertaisuuden velvoittaa osapuolia varmistamaan vammaisille henkilöille mahdollisimman itsenäinen liikkuminen esimerkiksi helpottamalla vammaisten henkilöiden henkilökohtaista liikkumista sillä tavalla kuin ja silloin kun he haluavat sekä kohtuulliseen hintaan.
- Artikla 25 (Terveys), jossa on kirjaus mm. siitä, että sopimuspuolet tunnustavat, että vammaisilla henkilöillä on oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella.

INVALIDILIITTO RY

Helsingissä 22. kesäkuuta 2022

Janne Juvakka
toimitusjohtaja

Laura Andersson
yhteiskuntasuhdejohtaja

Lisätietoja: Elina Nieminen, lakimies, elina.nieminen@invalidiliitto.fi