

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 Valtioneuvosto
kirjaamo@stm.fi
sanna.pekkarinen@stm.fi

Viite: Lausuntopyyntö 23.7.2014, 2329/2014

Asia: Hengitysliitto ry:n lausunto hallituksen esityksestä sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta

Harkinnanvarainen kuntoutus

Esitys harkinnanvaraisen kuntoutuksen määrärahan pudottamisesta neljästä kahdeksi prosentiksi sairausvakuutusmaksukertymästä on Hengitysliiton mielestä perusteeton ja virheellinen.

Kansaneläkelaitoksen harkinnanvaraiseen kuntoutukseen osoitettavan määrärahan vähimmäismäärän suoja säännös on edistännyt varsinkin ammatillisen kuntoutuksen pitkäaikaista suunnittelua, toteuttamista ja kehittämistä. Kansaneläkelaitoksen asema palvelujen rahoittajana ja muiden toimintaedellytysten luojana on niin keskeinen, että tätä palvelusektoria ei voi korvata mikään muu toimija. Kuntoutuksen tarve ei ole vähentymässä, vaan väestön ikääntymisen ja työelämävaatimusten kiristymisen myötä päinvastoin lisääntymässä. Leikkausesitys on lisäksi ristiriidassa hallituksen keskeisten tavoitteiden – työllistämisen ja syrjäytymisen ehkäisemisen – kanssa. Määrärahan supistaminen aiheuttaa paineita kuntien menojen kasvulle, koska kuntoutuspalvelujen tarve on joka tapauksessa pysyvä ja lisääntyvä. Se vaikeuttaa myös pitkäaikaissairaiden ja muiden palvelujen käyttäjien asemaa, vähentää palvelujen määrää ja heikentää niiden laatua sekä lisää siten osaltaan kansalaisten epätasa-arvoa.

Esityksessä on nähdäksemme selvästi vähätelty leikkauksen yhteiskunnallisia ja muita vaikutuksia, ja leikkauksella tavoiteltava säästö perustuu lyhytnäköiseen ajatteluun. Sen sijasta kuntoutus olisi nähtävä investointina, johon sijoitetut varat kertyvät takaisin jo muutamassa vuodessa mm. kohentuneen työ- ja toimintakyvyn ja parantuneen elämänlaadun takia. Jos esitys hyväksytään, samalla on varauduttava siihen, että julkisen vallan aikanaan rahoittama ja edelleen ylläpitämä kuntoutuslaitospalvelujen verkosto pitkäaikaisine kokemuksineen ja monipuolisine asiantuntemuksineen rapautuu. Yksityisten kuntoutuspalvelujen tuottajien kannattavuus on jo nykyisin varsin heikko, mutta tämä leikkausesitys saa ne kaikki entistä ahtaammalle ja saattaa johtaa nopeastikin sattumanvaraisiin ja ennakoimattomiin koko toimialaa koskeviin vaikeuksiin.

Suun terveydenhuolto

Sairausvakuutuksesta korvattavan suun terveydenhuollon osalta esitys aikuisten hammashoidon tarkastusvälin pidentämisestä kahteen vuoteen ja yksityislääkärin ja hammashygienistin antaman hammashoidon kustannusvastuun siirtäminen enenevästi asiakkaalle on huolestuttavaa. Hengityssairaana hyvä suun terveys ja säännöllinen hammashoito on tärkeä osa kokonaisuhoitoa. Esimerkiksi astmaa sairastavan lääkehoito perustuu hengitettävään kortikosteroidiin. Hengitettävien lääkkeiden haittavaikutuksena

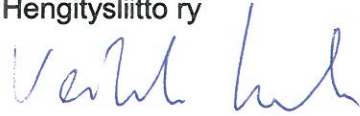
on muun muassa sammas. On tutkimusnäyttöä siitä, että astmaatikoilla on muihin verrattuna noin kaksinkertainen kariesriski¹. Hengityssairaahan hammashoidon laiminlyönti lisää yhteiskunnalle taloudellisia kustannuksia ja ihmiselle inhimillistä kärsimystä. Liitto edellyttää hengityssairaiden hammashoidon seurantavälin säilyvän yhtenä vuotena.

Matkakustannukset

Sairausvakuutusten matkakustannusten korvaustasoa esitetään laskettavaksi. Edellinen omavastuuosuuden nosto ja matkakaton korottaminen toteutettiin 2013. Tämä esitys korottaa maksuja ja vaikeuttaa vaikeasti hengityssairaahan mahdollisuutta toteuttaa käyntejä terveydenhuollossa tulevaisuudessa. Matkavälityskeskukseen käytön edellytys ja ns. omataksin käyttömahdollisuuden poistaminen käytännössä voi estää palveluihin hakeutumisen. Vaikeasti hengityssairaahan, esimerkiksi kotihappihoidossa olevan potilaan käyntimatka sairaalaan voi olla matkan rasittavuuden ja happipullon riittoisuuden vuoksi este yhdistetyn kyydin käyttöön. Liitto katsoo, että suurten matkakustannusten omavastuuosuuksien kohdentaminen asiakkaalle käytännössä estää myös valinnan vapauden tosiasiallisen toteutumisen terveydenhuollon palveluissa.

Helsingissä 29.8.2014

Hengitysliitto ry



Veikko Korpela
toimitusjohtaja



Tarja Pajunen
sosiaali- ja terveysturvan asiantuntija

1. Astman Käypä hoito – suositus
Alavaikko S, Jaakkola MS, Tjäderhane L ym. Asthma and caries: a systematic review and meta-analysis. Am J Epidemiol 2011;174:631–41.