



Sosiaali- ja terveysministeriö

milja.tiainen@stm.fi

kirjaamo@stm.fi

28.11.2018

STM/3386/2018

Hammaslääkäriliiton lausunto luonnokseksi hallituksen esitykseksi eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Hammaslääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Rajaamme lausuntomme koskemaan ehdotuksen vaikutuksia suun terveydenhuoltoon.

Esityksessä ehdotetaan mm lakkautettavaksi yksityislääkärin ja yksityishammaslääkärin suorittaman ja määräämän tutkimuksen sekä antaman ja määräämän hoidon korvaukset vuoden 2023 alusta. Ehdotus liittyy valmisteilla olevaan valinnanvapauslakiin.

Taustaa

Kelakorvaus on ollut ja on edelleen toimiva yhteiskunnan tuen muoto yksityisiä hammaslääkäripalvelujapalveluja käyttäville. Kyse on siis terveydenhuollon peruspalvelusta, joka tasaa potilaan hoitokustannuksia ja suun terveydenhuollon potilasvirtoja. Aikuisväestöstä puolet hammashoidon palveluja käyttäneistä on käyttänyt yksityisiä palveluja. Sairausvakuutuksella tuetut yksityiset hammashoidon palvelut ovat oleellinen osa palvelujärjestelmää, ei vain julkisia palveluita täydentävä ulkopuolinen osa.

Osana vuoden 2002 suun terveydenhuollon kokonaisuudistusta kuntien valtionosuudet mitoitettiin sen mukaan, että yksityissektorilta palvelut saanut osa väestöä todennäköisesti jatkossakin käy yksityishammaslääkärillä. Sairausvakuutuskorvauksien laajeneminen tuolloin myös vanhempiin ikäryhmiin ajateltiin toimivan tässä hyvänä kannustimena. Terveyskeskushammashoitoon kaavailtiin tuolloin hakeutuvan etenkin sellaisia henkilöitä, jotka eivät olleet säännöllisesti hoidossa missään.

Kelakorvaukset ovat mahdollistaneet itse asiassa laajemman valinnanvapauden potilaille kuin mitä uusi valinnanvapauslaki tulee tarjoamaan. Järjestelmä on lisäksi mahdollistanut lähes reaaliaikaisen tiedon kertymisen kaikista annetuista hoidoista valtakunnalliseen tietokantaan – asia, mitä julkisesta terveydenhuollosta ei ainakaan toistaiseksi ole saatu.

Terveyskeskusten suun terveydenhuolto on kasvavan kysynnän vuoksi ollut jo pitkään vaikeuksissa potilasvirtojen hallinnassa. Eri yhteyksissä ja työryhmissä (mm. STM:n Suun terveydenhuollon selvitystyöryhmä 2013) onkin etsitty keinoja, joilla yksityisellä puolella oleva vapaa kapasiteetti saataisiin nykyistä paremmin käyttöön. Suun terveydenhuollossa kunnallinen ja yksityinen hoito muodostavat kiinteän kokonaisuuden, jonka muutokset on suunniteltava huolellisesti. Terveyskeskusten hammaslääkäriresursseja ei ole 2000-luvulla juuri lisätty kasvaneesta kysynnästä huolimatta. Hammaslääkäriliiton vuosittain tekemän työmarkkinatutkimuksen mukaan yli puolet terveystieteidenhammaslääkäreistä arvioi, että usein joudutaan tyytymään osittaisiin hoitoratkaisuihin ja että oman terveystieteidenhammaslääkärikeskuksen hoitojärjestelyt



eivät mahdollista hyvää hoitoa. Yli 70 % vastaajista arvioi, että yksittäisen potilaan hoitovälit venyvät tarpeettoman pitkiksi.

Lakiluonnoksesta

Hallituksen esityksessä käsitellään rinnan yksityislääkäri- ja yksityishammaslääkäripalkkioista maksettavia korvauksia. Kun arvioidaan korvausten poiston vaikutuksia on muistettava, että suun terveydenhuollossa ei ole käytännössä lainkaan yksityisiä terveysvakuutuksia eikä se myöskään sisälly lakisääteiseen työterveyshuoltoon. Työnantajien maksamilla vapaaehtoisilla työterveyskorvauksilla on hyvin pieni osuus palvelujen rahoituksessa, käytännössä kyse on kotitalouksien maksamista hoidoista. Kelakorvauksella on – sen vähäisestä osuudesta huolimatta – edelleen merkittävä kannustevaikutus yksityisten hoitopalvelujen käyttöön. Korvaustason leikkaukset vuosina 2015 ja 2016 ovat johtaneet noin 5 prosentin vähennykseen potilasmäärissä. Nämä potilaat ovat siirtyneet joko kuntien hoitoon tai ovat jättäytyneet käymättä missään. Kumpikin vaihtoehto on yhteiskunnalle kalliimpi kuin Kelakorvauksesta saatu säästö. Lakiesityksen toteamus (sivu 14) ”Hoito- ja tutkimuskorvausten lakkauttamisella ei itsessään nähdä olevan suurta vaikutusta julkisen terveydenhuollon palvelujen kysyntään” kaunistelee tilannetta suun terveydenhuollossa.

Uuden valinnanvapauslain mukaisten suunhoidon yksiköiden suoran valinnan palvelujen on tarkoitus käynnistyä vuonna 2023. Kahden ensimmäisen vuoden kaavaillaan olevan käynnistysvaihetta, ja varsinaisesti kapitaatiopohjainen korvausjärjestelmä käynnistyisi vasta 2025. Lähivuosien voidaan ennakoida olevan odotteluvaihetta ja nykyisen kysynnän epätasapainon kunnallisen järjestelmän ja sv-korvatun järjestelmän välillä edelleen kasvavan. Välttämättömiä hoitoja voi jäädä näinä vuosina saamatta. **Hallitumpi siirtyminen uuteen valinnanvapausjärjestelmään edellyttäisi korvaustason nostoa supistusta edeltävälle tasolle.**

On oikeastaan ennenaikaista tehdä päätöstä korvausten lopettamisesta ja lyödä kiinni päivämäärä jolloin sv-korvaukset lopetetaan. Toistaiseksi ei ole lainkaan selvää, kuinka paljon yksityisiä tuottajia tulee hakeutumaan suoran valinnan palvelujen tuottajiksi ja muutosvaiheessa saattaisivat Kelakorvaukset pelastaisivat järjestelmän toimivuutta kokonaisuuteen nähden suhteellisen pienellä rahalla.

Rintamaveteraanit

Hammaslääkäriliitto pitää tärkeänä, että veteraanien erityiset mahdollisuudet hyviin suun terveydenhuollon palveluihin säilytetään, kuten hallituksen tulevassa esityksessä laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista onkin ajateltu tehtävän. Tässäkin on varmistuttava siitä, että vanhaa järjestelmää ei pureta ennen kuin uusi on toiminnassa.

Suomen Hammaslääkäriliitto ry

Sirpa Tilander
puheenjohtaja

Matti Pöyry
toiminnanjohtaja