

Joona Iso-Lotila
Vantaan suun terveydenhuolto
Pakkalankuja 5
01510 Vantaa

LAUSUNTO KOSKIEN: HE 15/2017 vp, HE 47/2017 vp ja he 52/2017 vp

HE 15/2017 vp

Esityksessä tuodaan esille olettaus, että järjestämisen ja tuottamisen erottaminen lisää kilpailua ja sitä kautta asiakaslähtöisyyttä ja laatua. Sosiaali ja terveydenhuollon alalla markkinat eivät kuitenkaan noudata perinteisiä markkinatalouden sääntöjä koska alalla vallitsee asiakkaan ja ammattilaisen välinen tiedon epäsymmetria.

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio on tarpeellinen. Esitys laiksi valinnanvapaudesta voi kuitenkin olla ristiriidassa tämän ajattelun kanssa ellei asiaa huolellisesti tarkastella ja ohjata maakuntien toimesta 1.1.2019 alkaen.

Esityksessä todetaan, että maakuntien laaja verotusoikeus olisi mahdollisesti paras tapa tehostaa toimintoja. Tämä ei esityksen mukaan kuitenkaan ole mahdollista johtuen maakuntien suuresta määrästä sekä väestöeroista. Tämä herättääkin kysymyksen siitä miksi maakuntien määrää ja kokoa ei skaalata sille tasolle, jossa laaja verotusoikeus voitaisiin ottaa perustellusti käyttöön.

Esityksessä todetaan, että n. 215 000 sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla toimivaa henkilöä siirtyy maakunnalle 2019 alussa ja tämän jälkeen perustettuihin yhtiöihin. Kuitenkin valinnanvapauslakiesityksessä todetaan, että suun terveydenhuollon tuottajayhtiöt tulee olla rekisteröintikelpoisia maakunnan tuottajiksi 31.8.2018 mennessä. Tällöin henkilöstö tulisi olla jo siirretty, jotta yhtiö täyttää maakunnan asettamat kriteerit palvelun tuottajalle.

HE 47/2017 vp

Eriyistason hoito tulee selkeyttää suun terveydenhuollon osalta ja mitä sillä tarkoitetaan. Maassa toimii erikoishoidon yksiköitä esim. Oulussa Helsingissä ja Vantaalla. Nämä ovat kuitenkin perustason suun terveydenhuoltoa, joissa toimii erikoishammaslääkäreitä. Toiminta ei eroa normaalista

yksityisellä tapahtuvasta erikoishammaslääkäripalvelusta. Näitä toimintoja ei saa millään muotoa rinnastaa erityistasoon, mikäli lakiehdotuksen erityistaso tarkoittaa nykyistä erikoissairaanhoidoa. Laissa tulee selkeästi ilmaista, että suun terveydenhuollon erityistason hoito maakunnan liikelaitoksessa vastaa täysin nykyistä erikoissairaanhoidoa ja tällä hetkellä kunnissa toimiva erikoishammaslääkäritoiminta vastaa perustason hoitoa. Jos tätä rajaa ei tehdä selväksi voi olla riski, että osa nykyisistä kuntien erikoishammaslääkäreistä siirretään maakunnan liikelaitokselle ja maakunnan muodostamalle suun terveydenhuollon suoran valinnan yhtiölle ei jää riittävästi erikoishammaslääkäreitä ja tasapuolinen kilpailu ei pääse toteutumaan. Valinnan vapaus myös toteaa, että liikelaitos joutuisi joka tapauksessa yhtiöittämään toiminnan jota markkinoilla toimiva tuottaja pystyy tuottamaan. Tällöin kyseinen kokonaisuus yhtiötettäisiin ja se toimisi ilman suoraan integraatiota perustason yhtiöön ja muodostaisi kaksi perustason irrallista kokonaisuutta.

Lain tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja ja parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua. Kuitenkaan laatumittareita ei ole todennäköisesti vielä alkuvuosina käytössä ja tällöin laadun arviointi perustuu asiakkaan mielikuviin ja tehokkaaseen markkinointiin. Hoidon saatavuus ja saavutettavuus voidaan kuitenkin nähdä muutoksella paranevan ainakin suurien kasvukeskusten alueilla.

Palvelun tuottajan voisi kuitenkin vaihtaa aikaisemmin, jos asiakas muuttaa asuinpaikkaansa tai vaihdolle on muu perusteltu syy. Vaihtamisen syytä olisi hyvä avata hieman, koska nykyisellään se jättää tulkinnanvaraa.

Esityksessä todetaan seuraavaa: *Koska hinnalla ei voi kilpailla, tuottajien välisessä kilpailussa korostuvat laadulliset tekijät.* Kuitenkaan laatumittareita ei ole saatavilla alusta alkaen. Kilpailu perustuu siis markkinointiin ja mielikuviin eikä lääketieteellisiin hyväksi havaittuihin ja vaikuttaviin menetelmiin.

Esityksessä todetaan seuraavaa: *Suoran valinnan palveluja sekä puhtaasti yksityisiä palveluja tarjoava tuottaja voi myös pyrkiä käyttämään valinnanvapauspalveluja eräänlaisena tilaisuutena yksityisten palvelujen myynnille. Tällöin suoran valinnan palveluja vastaavia tuotteita voidaan pyrkiä myymään esim. lyhyempien jonojen avulla. Omarahoitteisten palvelujen korkea hinta voi kuitenkin hillitä edellä kuvattua toimintaa, ellei asiakkaalla ole jonkinlaista päällekkäistä vakuutusturvaa kulujen korvaamiseksi.* Juuri näin todennäköisesti tuleekin joltain osin käymään. Tämä on omiaan lisäämään eriarvoistumista eikä uudistuksen tavoitteet siltä osin täyty.

Suunhoidon palvelun tuottajat ilmoittautuisivat maakunnalle viimeistään 31.8.2018. Tämä voi olla monin paikoin suun terveydenhuollossa haastavaa, sillä osassa maakuntia on runsaasti julkisia toimijoita. Mikäli nämä toimijat eivät ehdi hallinnollisista syistä yhdistyä ennen 8/2018 on niiden vaikea markkinoida toimintaansa ja sen kautta olla aidosti varteenotettava kilpailija maakunnan alueella suurimpien nykyisten yksityisten toimijoiden kanssa.

Esityksessä todetaan seuraavaa: *Oppivelvollisuuden päättyessä 15 vuoden iässä siirtyy pieni joukko 16- ja 17- vuotiaita nuoria, jotka eivät opiskele, suunhoidon valinnanvapauden piiriin, jolloin he*

valitsevat suunhoidon yksikön. Arvion mukaan näitä nuoria on vuositasolla noin 12 000. He saavat valintansa mukaan suunhoidon palvelut yhtiömuotoisilta suunhoidon yksiköiltä. Jo pelkästään suunhoidon osalta olisi tärkeää turvata tämän ikäryhmän palvelut. Vaikka määrä ei ole suuri niin kustannukset voivat hyvin nopeasti nousta suuriksi koko sosiaali- ja terveydenhuollon sektorilla tällä ikäryhmällä.

HE 52/2017 vp

Minkä lain puitteissa suun terveydenhuollon yhtiöt rekisteröidään maakuntaan tuottajiksi, jos laki astuu voimaan 1.1.2019? Mahdollistaako laki siis nykyisten kuntien julkiset suun terveydenhuollon yksiköiden rekisteröitymisen tuottajiksi 31.8.2018 mennessä ja siirtyä yhtiömuotoiseen toimintaan vasta 1.1.2019 alkaen? Tätä olisi hyvä tarkentaa.

Uudistuksella pyritään digitalisaation etenemiseen, integraatioon, terveyserojen kaventumiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tehokkuuteen. Kuitenkin hyvinvoinnin- ja terveydenedistämisen osuus rahoituksessa maakunnille on ainoastaan n. 1%. Tämän rahoituksen käyttöönotto indikaattoreineen ylipäätään tulisi käyttöön vasta 2022. Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen vaikutukset näkyvät viiveellä mutta niiden tuoma kustannussäästö on merkittävä suun terveydenhuollossa.

Vantaalla 29.5.2017

Joona Iso-Lotila / Vantaan suun terveydenhuollon johtaja