

29.5.2017

Lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtionalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (HE 47/2017 vp.)

Asiakkaan valinnanvapaus suunhoidon palveluissa

Lausunnon antaja: Anne Nordblad, sosiaali- ja terveysministeriö

Valinnan vapaus suoran valinnan palveluissa on kohdennettu erikseen suunhoidon yksikön valintaan. Perusteissa suunhoidon yksikön erilliselle valinnalle on painottunut se, että valinta koskee niin maakunnan omistamia yhtiöitä kuin yksityisten tuottajien yhtiöitä. Aikuisten suunhoidon palvelujen käyttö on nykyisellään jakautunut lähes yhtä suuruisena terveyskeskusten kuin yksityisten tarjoamiin suunhoidon palveluihin. Lasten ja nuorten suunhoito toteutuu pääsääntöisesti terveyskeskuksissa.

Yksityisellä sektorilla suuri osa suunhoidon yksiköistä on pieniä, 1-3 hammaslääkäri, hammashoitaja, suuhygienisti tiimejä. Kunnissa suunhoidon yksiköt ovat osa terveyskeskusten toimintaa ja ovat kooltaan yleensä suurempia. Esityksen tavoitteena on ollut mahdollistaa mahdollisimman riittävä tuottajamäärä palveluihin. Nykyinen terveyskeskusten henkilöstömäärä ei myöskään riitä kattamaan koko palvelujen tarvetta.

Esityksessä aikuisten suoran valinnan palveluiden myötä toiminta hajautuu erikseen suunhoidon palveluihin. Tällä on vaikutusta integraation mahdollisuuksiin muihin sote-palveluihin. Toisaalta ihmisillä on enemmän valinnan mahdollisuutta lähipalveluihin oman tilanteensa pohjalta. Integraatiokysymys nousee erityisesti niiden kohdalla, joilla on paljon palvelujen tarvetta ja erilaisia ongelmia terveytensä ja toimintakykynsä kanssa. Jos suunhoidon yksikössä todetaan, että asiakas tarvitsee muita kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvia suunhoidon palveluita, hänet ohjataan palvelutarpeen perusteella sote-keskuksen tai maakunnan liikelaitoksen palveluihin. Jos suoran valinnan palvelun tuottaja arvioi, että asiakkaalla on tarve maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla olevaan palveluun, palvelun tuottajan on ohjattava asiakas palvelutarpeen arvioinnista vastaavaan maakunnan liikelaitokseen.

Suunhoidon yksikkö laatii asiakkaalle tarvittaessa asiakassuunnitelman. Jos asiakas tarvitsee sote-keskuksen tai maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevia palveluja, ne täydentävät asiakas-suunnitelmaa tältä osin. Maakunnan liikelaitoksella on kokonaisvastuu asiakassuunnitelman toteutumisesta. Palvelujen yhteensovittamisessa ja siihen liittyvässä neuvonnassa ja ohjauksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja tai paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa.

Oikeus valita palvelujen tuottaja ei koske koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja. Koulu-terveydenhuollon säädöksissä oppilaan suun terveydenhuolto kokonaisuutena sisältyy siihen. Lasten ja nuorten suun terveydenhuollon palvelut terveyskeskuksissa ovat olleet vaikuttavia ja palvelut toimivia. Tähän perustuen ja toiminnan vaikuttavuuden vuoksi suunhoidon yksikön valinta koskee 18 vuotta täyttäneitä aikuisia. Neuvolapalveluja saavat lapset, jotka saavat palvelut liikelaitokselta tai sen lisäksi sosiaali- ja terveyskeskuksesta, eivät käytä suunhoidon yksikön suoran valinnan palveluja. Lasten ja nuorten suunhoidon kokonaisuus säilyy hyvänä ja toimivana kokonaisuutena esityksessä. Näin varmistetaan vahva ennalta ehkäisevä toiminta lasten hoidossa.

Liikelaitoksella on mahdollisuus järjestää toiminta vahvasti integroituneena muuhun sosiaali- ja terveydenhuoltoon niiden kohdalla, joilla on tarvetta sosiaalihuollon tai muihin terveydenhuollon palveluihin. Myös yhteistyö kouluihin saadaan näin keskitetysti paremmin toimimaan kuin jakamalla toiminta eri yhtiöihin. Jos on tarvetta, voi maakunta harkita palvelujen hankkimista ostopalveluina muilta tuottajilta; näin esimerkiksi oikomishoidon järjestämiseksi.

Suoran valinnan palvelujen sisältö suunhoidossa

Suun terveydenhuollon suoran valinnan palvelut on määritetty siten, että ne muodostavat asukkaiden tarvitsemat yleisimmät palvelut. Määräaikaistarkastuksilla turvataan sairauden ja hoidon tarpeen toteaminen ja se toimii myös ennalta ehkäisevän toiminnan perustana myös omahoidolle. Hoitopalveluissa yleisimpiä ovat paikkaushoidot ja iensairauksien hoidot. Lähtökohtana valmistelussa on ollut se tieto, että noin 70 prosenttia hoidossa käyneistä selviää 1-3 hoitokäynnillä. Tiedot on saatu terveystieteiden toimintatilastoista ja Kelan sv- korvaustilastoista.

Jos asiakas tarvitsee muita kuin suunhoidon yksikön vastuulle kuuluvia palveluja, hänet lähetetään näiden palvelujen saamiseksi maakunnan liikelaitoksen asiakkaaksi. Liikelaitos voi tuottaa palvelut itse tai ostamalla palvelut. Laitoshoidon tai laitospalvelujen antaja vastaa asiakkaalle annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta laitoshoidon tai laitospalvelujen antamisen aikana. Maakunnan liikelaitos vastaa hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvista suunhoidon palveluista kuten tutkimuksista, hoidon suunnitteluista ja hoidoista sekä erikoissairaanhoidona toteutettavasta hoidosta. Hammasproteettisen hoidon kohdalla on arvioitu liikelaitoksen käyttävän asiakasseteliä palvelujen järjestämisessä.

Tuottajakorvaukset ja ohjaus

Maakuntien palveluverkko suunhoidon yksiköiden palveluiden osalta määritetty lähtökohtaisesti niin, että maakunta ilmoittaa palveluntuottajille asetettavat ehdot ja korvaukset, jonka perusteella palveluntuottajat ilmoittautuvat valitsemallaan asiakasmäärällä. Tämä eroaa nykyisestä kuntien järjestämästä palveluverkosta, jossa kunnat ovat itse määrittäneet terveystieteiden ja -asemiensa sijainnin, palvelut ja kapasiteetin. Suunhoidon yksiköiden osalta maakuntien on julkaistava asettamansa ehdot 1.7.2018 mennessä, ja palveluntuottajien on ilmoitettava 31.8.2018 mennessä ne toimipisteet, jotka tulevat olemaan asiakkaiden valittavissa viimeistään 1.11.2018 alkaen ja siten palveluntuottajina 1.1.2019 lähtien.

Maakunnilla voi olla yhtiöitettyjen sote-keskusten rinnalla toimivia erillisiä suunhoidon yksiköitä tai erikseen yhtiöitettyjä suunhoidon yksiköitä. Jotta maakunnat saavat omat suunhoidon yksikkönsä ilmoitettua 31.8.2018 mennessä, suunhoidon yksiköiden täytyy olla yhtiöitetty jo ennen kuin maakunnat aloittavat toimintansa lopullisessa muodossaan 1.1.2019.

Jos maakunnan antamat ehdot eivät riitä muodostamaan maakunnan alueelle riittävää tarjontaa, maakuntien on mahdollista korjata markkinapuutetilanne järjestämällä hankintalain mukainen kilpailutus palvelun tuottamisesta. Tämän jälkeen voidaan arvioida palvelujen tuottamista itse yhtiöittämisvelvoitteen rajoituksia huomioimatta.

Maakuntien rahoitus muodostuu valtiolta tulevasta rahoituksesta sekä maakuntien perimistä asiakas- ja käyttömaksuista sekä maakuntien saamista myyntituloista. Valtion rahoitus määräytyy maakunnille siirtyvien tehtävien nykyisistä kuntien käyttökustannuksista, josta vähennetään kuntien perimät asiakas- ja käyttömaksut sekä saamat myyntitulot. Maakuntien valtiolta saama rahoitus on

yleiskatteellista, mutta vaikutusarvioinneissa on oletettu, että eri tehtäviin allokoitut määrärahat pysyvät pääosin ennallaan.

Terveyskeskusten suunhoidon yksiköiden palveluiden nykyisten käyttökustannusten kuntien terveyskeskuksissa on vuoden 2015 tasossa arvioitu olevan valtakunnan tasolla noin 320 miljoonaa, josta asiakasmaksujen osuus on ollut noin 104 miljoonaa. Yksityisesti tuotetun ja sairausvakuutuksesta korvatun vastaavantasoisista suunhoidon liikevaihdon suuruus on karkeasti arvioiden noin 600 miljoonaa euroa.

Maakuntien suunhoidon yksiköille allokoima määräraha jaetaan palveluntuottajille niin, että vähintään puolet määrärahasta maksetaan listautuneiden asiakkaiden perusteella. Enintään toinen puoli määrärahasta voidaan jakaa erilaisina suorite- ja kannustinkorvauksina, tai esimerkiksi sijaintiin tai aukioloaikoihin perustuvina korvauksina. Pienentämällä korvausten lähtökohtana olevan asiakasmäärään perustuvan korvauksen osuutta voidaan vähentää palveluntuottajien kustannusriskiä sekä vähentää asiakaskohtaisen korvaustason asettamisen epätarkkuudesta aiheutuvia ongelmia.

Vaikutukset suun terveydenhuollon palveluihin

Muutokset suun terveydenhuollon palvelujen tuottamiseen ovat isoja, koska merkittävä osa julkisesti rahoitetuista palveluista tulee suoran valinnan palvelujen piiriin lukuun ottamatta sairaalahoito-suhteita edellyttäviä ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisia suun terveydenhuollon palveluja. Tavoitteena muutoksilla on peruspalvelujen vahvistuminen ja nykyistä nopeampi palvelujen saanti. Erillinen suunhoidon suora valinta mahdollistaa pienempien yksityisten vastaanottojen mahdollisuuden ryhtyä palvelujen tuottajaksi, sillä edellytyksellä, että palvelutuotannon kustannusriskit eivät ole liian suuria pienille yksiköille. Riskinä voi olla myös se, että suun terveydenhuollon palvelut erillisen valinnan myötä eriytyvät muusta sote-palvelujen tuotannosta. Tarvitaan toimintamalleja, joilla tätä riskiä voidaan pienentää.

Yksityiset hammaslääkärivastaanotot ovat keskittyneet suurempiin kaupunkeihin ja erityisesti koulutuspaikkakuntien läheisyyteen. Useat yksityiset hammaslääkärivastaanotot ovat yksikkökooltaan pieniä ja muusta terveydenhuollosta erillään olevia vastaanottoja. Tilanne on muuttumassa sillä isot terveysasemat ovat ostaneet lukuisia pieniä hammaslääkärivastaanottoja ja ovat liittäneet ne omaan toimintaansa. Tämä merkitsee rakenteellista muutosta, jonka seurauksena pienten suun terveydenhuollon vastaanottojen määrä tulee merkittävästi vähenemään. Lainsäädäntöuudistusten myötä toimintaa voidaan kehittää kustannustehokkaaseen suuntaan ja hallinnollisia kustannuksia voidaan jakaa useamman tuottajan kesken. Alueellisen palvelujen tasapainon osalta on tärkeää huolehtia myös tuotannon riittävästä volyymistä eri puolilla Suomea.

Terveyskeskuksissa suun terveydenhuolto on muihin sosiaali- ja terveysterveyspalveluihin kiinteästi integroitu palvelujen osa. Tämä on mahdollistanut palvelujen moniammatillisen kehittämisen tasaisesti koko maassa. Suoran valinnan palvelujen toteutuminen edellyttää hyvää seuranta-järjestelmää. Palvelujen käyttöä ja tarjontaa tulee voida seurata. Liittymisestä suoran valinnan palvelujen tuottajaksi voi koitua käynnistämisvaiheessa hallinnollisia kustannuksia, jotka rasis-tanevat suhteessa eniten pieniä suun terveydenhuollon yksiköitä. Nämä hallinnolliset kustannukset liittyvät muun muassa uusien tiedonhallintapalvelujen ja sopimusten käytöstä. Tämä voi johtaa pienten suun terveydenhuollon vastaanottojen määrän vähenemiseen.

Anne Nordblad
lääkintöneuvos
Sosiaali- ja terveysministeriö; sosiaali- ja terveysterveyspalvelut