

Plenum

Torsdag 12.4.2018 kl. 16.00—19.53

7. Lagmotion med förslag till lag om ändring av 6 a § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

Lagmotion LM 1/2018 rd Hanna Sarkkinen vänst m.fl.

Remissdebatt

Talman Paula Risikko: Ärende 7 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

Debatt

19.42 **Hanna Sarkkinen vas** (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Suusta voi nähdä ihmisen aseman yhteiskunnassa. Vähävaraisilla ei usein ole varaa hoitaa hampaitaan. Sosioekonomisten ryhmien väliset erot hammasterveydessä ovat Suomessa suuret.

Vasemmistoliitto on tehnyt käsiteltävänä olevan lakialoitteen, jonka tavoitteena on hammashoidon asiakasmaksujen kohtuullistaminen ja hammasterveyserojen kaventaminen sisällyttämällä hammashoidon asiakasmaksut terveydenhuollon maksukattoon. Mielestämme kaikilla tulee olla mahdollisuus saada tarvitsemansa hammashoito varallisuudesta riippumatta.

Tasa-arvo ei nyt toteudu suomalaisessa hammashoidossa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan suurin osa suomalaisista käyttää hammashoitopalveluita kohtuullisen usein ja säännöllisesti, mutta hoidon saannissa on huomattavia sosiaaliryhmien välisiä eroja. Vaikka suomalaisten suunterveys on viime vuosikymmeninä parantunut, niin Hammaslääkäriliiton mukaan sosioekonomiset erot ovat yhä suurempia kuin muissa Pohjoismaissa. Alemmissa sosioekonomisissa ryhmissä suunterveys on heikompi ja hoidon tarve näin ollen suurempi. Silti ylemmät sosioekonomiset ryhmät käyttävät tarpeeseen nähden enemmän hammashoitopalveluita kuin alemmat ryhmät. Sosioekonomisten väestöryhmien eri-arvoisuus on hammashoidossa vielä suurempi kuin useimpien muiden perusterveydenhuoltoon kuuluvien palveluiden kohdalla, ja keskeinen syy tähän on hammashoidon korkea hinta. Nykyisellään potilaan omavastuuosuus on suuri sekä terveystieteissä että yksityisvastaanotolla.

Arvoisa puhemies! Aloitteessa ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 6 §:ää muutettavaksi siten, että terveydenhuollon maksukattoon lasketaan mukaan myös suun terveydenhuollon palveluiden maksut terveystieteissä tai kunnan ostopalveluna hankkimassa yksityisessä hoidossa. Toisin kuin muut julkiset terveystieteiset palvelut, hammaslääkärikäynnit eivät kerrytä vuosittaista terveydenhuollon maksukattoon, eli vuosittaisille tarpeenmukaisille hammaslääkärimaksuille ei potilaan näkökulmasta ole ylärajaa. Suun terveydenhuollon palveluissa asiakasmaksut ovat huomattavasti muuta ter-

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

veydenhuoltoa isommat ja asiakasmaksuilla kerätään huomattavasti isompi osa hoidon kustannuksista kuin muussa terveydenhuollossa.

Suurin osa kunnista perii sosiaali- ja terveysministeriön säätämiä asiakasmaksuja maksimissaan. Tänä vuonna perusmaksut ovat 10,20 euroa, kun hoidon antaa suuhygienisti, enintään 13,10 euroa, kun hoidon antaa hammaslääkäri, ja enintään 19,20 euroa, kun hoidon antaa erikoishammaslääkäri. Tähän päälle tulevat kuitenkin vielä erilaiset toimenpidemaksut. Esimerkiksi Oulun kaupungissa sovelletaan seuraavia maksuja: panoraamaröntgen 18,90 euroa, rankaproteesi 222,70 euroa, muut toimenpiteet 8,40—77 euroa. Näiden lisäksi peritään hammastekniset kulut muun muassa proteettisista töistä ja oikomislaitteista todellisten kustannusten mukaisesti.

Hammaslääkärikäynnin tai suun terveydenhoidon tarpeenmukainen kokonaisuhoito voi siten vuoden aikana tulla maksamaan satoja euroja, jopa enemmänkin. Paljon hoitoa tarvitseville pienituloisille ihmisille hammaslääkärimaksut ovat usein sietämättömiä, ja ne viivästyttävät hoitoon hakeutumista tai estävät sen kokonaan. Suun terveys kuitenkin vaikuttaa koko kehon terveyteen, ja hyvällä suu- ja hammashoidolla ehkäistään ja hoidetaan myös muita sairauksia. Suunterveydessä onkin kyse perusterveyspalvelusta, eikä ole perusteltua, että yhden ruumiinosan hoito ja sen hoidon kustannukset ovat muusta terveydenhuollosta erillinen osa-alue.

Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveysministeriön tilaamassa raportissa suun terveydenhuollon selvitystyöryhmä toteaa, että suun terveydenhuollon asiakasmaksut poikkeavat olennaisesti muun terveydenhuollon asiakasmaksuista. Erityisesti avosairaanhoidon asiakasmaksuja verrattaessa ero on huomattava.

Raportin mukaan suun sairauksilla on monia vaikutuksia yleisterveyteen ja hyvinvointiin ja suun terveydestä huolehtiminen on erityisen tärkeää niille, jotka ovat terveydentilansa takia alttiimpia infektioille, sillä suu on infektioportti koko elimistöön. Hammasperäisten infektioiden hoitoa käsittelevä Käypä hoito -suositus toteaa, että hammasperäisten infektioiden ehkäisy ja hoito on tärkeää ihmisen kokonaisterveydelle. Raportin mukaan erityisosaamista vaativan hoidon tarpeesta katettiin 62 prosenttia eli useamman kuin joka kolmannen suun erikoishoitoa vaativan potilaan hoito ei toteutunut. Raportin mukaan keskeisiä syitä hoidon toteutumattomuudelle ovat palvelujen puute ja se, että hoito on liian kallista suurelle osalle väestöä.

Raportti suosittelee käynnistettäväksi selvitystyön suun terveydenhuollossa asiakasmaksuista ja niiden kohdentumisesta niin perus- kuin erikoissairaanhoidossakin. Myös raportti päättyy suosittamaan, että suun terveydenhuollon maksukäytäntöjen pitäisi olla yhtenäisiä muun terveydenhuollon maksujen kanssa. Raportin mukaan tulisi harkita suun terveydenhuollon maksujen huomioimista kunnallisen terveydenhuollon maksukatossa.

Arvoisa puhemies! Suun terveydenhuollon maksujen huomioimisella terveydenhuollon maksukatossa olisi hyvin monenlaisia taloudellisia vaikutuksia, joita kaikkia on vaikea arvioida ennakoon. Tuoretta selvitystä aiheesta ei ole saatavilla, mutta esimerkiksi vuonna 2009 THL:n tekemästä selvityksestä voidaan päätellä, että maksukaton ylittäviä ihmisiä on verrattain vähän ja he ovat ikääntyneitä ja paljon sairastavia. Maksukaton ylittäneissä oli myös noin kolminkertaisesti enemmän pienituloisia kuin keski- ja hyvätuloisia. Maksukaton vuoksi menetetyt kuntien ja kuntayhtymien maksutulot arvioitiin tuolloin noin 40 miljoonaksi euroksi valtakunnallisesti.

Tuoreen selvityksen puutteen vuoksi lakialoitteen kustannuksia on mahdotonta täsmällisesti arvioida. Kuntien menettämät asiakasmaksutulot voisivat olla joitakin kymmeniä

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

miljoonia euroja. Jos maksukattona myötä erityisesti pieni- ja keskituloiset käyttäisivät suun terveydenhuollon palveluita enemmän, tulisi palvelujen tarjontaa lisätä pitkien jonojen ehkäisemiseksi, mikä lisäisi myös kustannuksia. Positiivisia taloudellisia vaikutuksia olisivat toimeentulotukimenojen pieneneminen ja muun terveydenhuollon kustannusten pieneneminen, kun ihmisten terveydentila parantuisi. Näin ollen taloudellisia kokonaisvaikutuksia on hyvin vaikea arvioida etukäteen. Asiakasmaksutulomenetykset tulisi kuitenkin korvata kunnille ja sote-uudistuksen jälkeen tehtävistä vastaaville maakunnille valtiontaloudesta.

Arvoisa puhemies! Hallituksen esittämässä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa osa suun terveyden peruspalveluja ollaan sisällyttämässä niin sanotun valinnanvapauden piiriin. Tämä tarkoittaa, että valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden maksut yhtenäistyvät julkisessa ja yksityisessä hoidossa. Koska sairausvakuutuksen omavastuut ovat nyt vielä korkeammat kuin kunnallisen hammashoidon asiakasmaksut, ilman huomattavaa julkista lisärahoitusta maksujen yhtenäistäminen uhkaa aiheuttaa myös julkisten asiakasmaksujen nousemista entisestään. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ei siis tule nyky-muodossaan ratkaisemaan suun terveydenhuollon suurten asiakasmaksujen vähävaraisille aiheuttamia ongelmia. Sote-uudistus ei myöskään tule ratkaisemaan aloitteessa käsiteltyä ongelmaa, sillä uudistuksen yhteydessä ei olla esittämässä hammashuollon sisällyttämistä terveydenhuollon maksukattoon. Esittämäämme asiaa ei siis voi haudata sote-uudistuksen alle, sillä asia ei tule sote-uudistuksen myötä ratkeamaan. Päinvastoin, asiakasmaksut uhkaavat sote-uudistuksen myötä nousta. Näin ollen nyt olisi hyvä aika korjata tämä epäkoh- ta ja sisällyttää hammashoito terveydenhuollon maksukattoon.

Arvoisa puhemies! Suu- ja hammassairauksien hoidon tulisi olla potilaalle kohtuuhin- taista, eivätkä kustannukset saisi olla kenellekään este hakeutua hoitoon. Hammashuollon korkeat asiakasmaksut aiheuttavat terveydellistä epätasa-arvoa, hankaloittavat vähävarai- sen elämää sekä heikentävät kansanterveyttä. Hammashoidon kaikkia ongelmia ei aloit- teen myötä saisi korjattua, sillä palveluiden aliresursoinnin vuoksi myös julkisen hammas- hoidon saatavuudessa on ongelmia. Jonot ovat paikoin liian pitkiä, ja myös se on merkit- tävä ongelma. Julkinen hammashoito kaipaa lisää resursseja, jotta palveluita voidaan antaa silloin, kun tarve sitä vaatii. Hammashoidon kalleuteen ja sen myötä erityisesti vähävarai- sen, ikääntyneiden ja monisairaiden suun terveydenhuollon tosiasialliseen saavutettavuuteen tällä aloitteella voitaisiin kuitenkin välittömästi saada parannusta kustannustehokkaal- la tavalla.

19.51 Pauli Kiuru kok: Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Sarkkinen on ihan oikealla asialla. Suun, hampaiden kunnosta pystyy päättämään paljon, ei vain sosioekonomisesta asemasta — no, nimenomaan siitä — vaan sitten tietysti myös henkilön terveydestä ylipää- tään. Hampaiden, suun terveydellä on yhteys moniin muihin sairauksiin, ja huonosti hoi- detut hampaat ovat riskitekijä monessa muussa asiassa.

Nyt puhuttiin asiakasmaksuista. Se toinen ongelma, mihin edustaja Sarkkinenkin viitta- si, on tämä jonoasia. Ja ymmärtääkseni ainakin nimenomaan siihen ollaan nyt tämän sosi- aaliuudistuksen kautta saamassa parannusta. Vuodesta 2022 lähtien henkilöillä on mahdol- lisuus tehdä valintoja, mennä yksityiselle tai julkiselle, ja hinnat tasataan, lompakko ei enää yksistään ratkaise sitä, kuka pääsee mihinkin, vaan samat palvelut ovat käytössä. Mo- nessa kaupungissa on kuukausien jono, puoli vuottakin on ihan normijono, että ylipäättään pääsee hoitoon. Ymmärtääkseni tilanne on kuitenkin nyt sitten jatkossa tämä: Jos julkisel-

Punkt i protokollet PR 34/2018 rd

le ei pääse ja joutuu jonottamaan, niin mikä on vaihtoehto? No mennä yksityiselle. Ja mikä on sen yksityisen ja julkisen hintaero siinä, mitä tämä hoito tulee jatkossa olemaan? Uskoisin, että siinä ero tulee kuluttajaystävällisemmäksi eli jonot vähenevät ja hinta tasaantuu niin, että se on kaikille helpommin saatavilla. Eli parempaan suuntaan ymmärtääkseni ollaan menossa. Myös asiakassetelit tulevat sitten käyttöön, kun on vaativammat hoidot, proteesit ja oikomishoidot, kysymyksessä.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.