

Eduskunta

LAUSUNTO

17.4.2018

Sosiaali- ja terveysvaliokuntaStV@eduskunta.fi

Lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Viite: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan pyyntö johtajahammaslääkäri Merja Auerolle tulla kuultavaksi ja antaa kirjallinen asiantuntijalausunto asiasta: HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Helsingin kaupunki on toimittanut eduskunnalle kaupunginvaltuuston 4.4.2018 § 68 päättämän lausunnon maakunta- ja sote-uudistuksesta. Nyt annettavassa vs. johtajahammaslääkäri Merja Aueron lausunnossa lakiesitystä tarkastellaan suun terveydenhuollon näkökulmasta.

Sote-uudistuksen tavoitteiksi on määritelty kolme päätavoitetta (triple aim):

- asiakaslähtöisyys
- yhdenvertaisuus
- kustannusten kasvun hillitseminen

Tässä lausunnossa lakiesitystä käsitellään tällä jaottelulla, täydentäen sitä neljännellä tavoitteella, hyvinvoiva ja osaava henkilöstö, ns. nelimaaliksi (quadruple aim).

Asiakaslähtöisyys

Valinnanvapaus

Ymmärrys suusairauksien merkityksestä yksilön ja väestön terveydelle ja hyvinvoinnille sekä siten myös toiminta- ja työkyvylle on lisääntynyt kiitettävästi. Suun terveydenhuollon palvelutarve ja tämänhetkiset palvelun saatavuusongelmat nousevat lakiesityksessä hyvin esille.

Lakiuudistuksen yksi keskeinen tavoite on valinnanvapauden lisääminen, mikä osaltaan vastaa hoidon saatavuusongelmiin ja myös meneillään olevaan sosiokulttuuriseen muutokseen, jossa korostuvat yksilön itseohjautuvuus ja vapaus. Suoran valinnanvapauden on suunniteltu alkavan suun terveydenhuollossa vuonna 2022, jolloin asiakas voi valita joko julkisen tai yksityisen suunhoidon yksikön. Asiakasmaksu on valinnasta riippumatta sama.

Valinnanvapauden aito toteutuminen edellyttää, että riittävä määrä suun terveydenhuollon toimijoita ilmoittautuu suoran valinnan palveluntuottajiksi. Palveluntuottajille maksettava korvaus tulee määritellä siten, että se mahdollistaa väestön tarvitseman asiakaslähtöisen, laadukkaan, vaikuttavan ja potilasturvallisen hoidon. Palveluntuottajille määriteltävien ehtojen tulee mahdollistaa erilaisten palveluntuottajien mukaan tulon. Tämä korostuu erityisesti syrjäseuduilla, jossa asiakkaan valinnanvapaus voi muuten jäädä toteutumatta.

Maakuntien tulee voida määritellä palveluntuottajien ehdot ja suoran valinnanvapauden mallin käynnistämisaikakohta paikalliset olosuhteet huomioon ottaen. Valinnanvapauspilotit toimivat hyvänä siirtymä kautena lakiesityksen mukaiseen malliin.

Lakiesityksen mukaan henkilöt, jotka eivät ole valinneet suunhoidon yksikköä, listataan vuonna 2024 parhaiten saavutettavissa olevan suunhoidon yksikön asiakkaaksi. Tämä linjaus saattaa johtaa epätarkoituksenmukaisen palveluverkon syntymiseen, mikä ei tue sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamista. Linjaus ei myöskään tue valinnanvapautta ja siitä onkin syytä luopua.

Alle 18-vuotiaiden suun terveydenhuollon palvelut jäävät lakiesityksen mukaan pääosin suoran valinnanvapauden ulkopuolelle. Linjaus on hyvä, koska se vähentää hoidon pirstaleisuutta ajankohtana, jolloin lapsen parenta on kehitysvaiheessa ja suun terveyden perusta luodaan. Tällöin on oleellista tiivis yhteistyö perheiden, neuvolan, varhaiskasvatuksen, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä koulujen kanssa. Alle 18-vuotiaat, jotka eivät kuulu koulu- ja opiskeluterveydenhuollon piiriin, ovat herkästi syrjäytymisvaarassa ja tarvitsivat erityistä huolenpitoa. Olisi perusteltua, että myös heidän hoitovastuunsa olisi maakunnan liikelaitoksessa, ei suoran valinnanvapauden piirissä.

Nykyisen erikoissairaanhoidon lisäksi myös muut erikoishammaslääkäripalvelut jäävät suoran valinnanvapauden ulkopuolelle. Maakunta voi kuitenkin hankkia näitä palveluja asiakassetelillä. Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollossa tapahtuvan erikoishammaslääkärihoidon raja-aidan madaltaminen onkin järkevää. Näin voidaan paremmin varmistaa kyseisten palvelujen saanti kaikkien maakuntien alueella. Erikoishammaslääkäreistä on pulaa; vain noin 15 % hammaslääkäreistä erikoistuu, kun lääkäreistä erikoistuu noin 85 %.

Osallistuminen ja osallisuus

Lakiesitys lisää asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa omiin palveluihinsa. Tavoitteena on, että asiakas voi tehdä valintansa tietoon perustuen. Tämä edellyttää asiakkaan ja ammattilaisen välisen tiedon asymmetrian kaventamista;

valinnan tueksi on oltava riittävästi tietoa palveluntuottajista avoimesti saatavilla. Henkilökohtaiseen palveluohjaukseen tulee tarvittaessa panostaa. Keskeisiä tietoja valinnan kannalta ovat mm.

- hoidon saatavuus (esim. kolmannen vapaan ajan mediaani (T3) ja vastaanoton palveluajat)
- vastaanoton saavutettavuus, esteettömyys, kielitaito
- laatu (esim. karieksen pysäytyshoito, hampaan paikkojen pysyvyys, kestävä kehitys)
- asiakaskokemus
- henkilöstön työhyvinvointi

Hyvän asiakaskokemuksen edellytyksenä on, että asiakkaat otetaan mukaan palvelujen suunnitteluun esim. hyödyntäen palvelumuotoilun keinoja. Asiakkailla avoimen mittaritiedon määrää on myös syytä kasvattaa, jotta voidaan hyödyntää heidän potentiaaliaan uusien palvelumuotojen ja sujuvien palveluprosessien innovoinnissa. Lakiesitys antaa tähän hyvät mahdollisuudet.

Integraatio ja palvelujen yhteen sovittaminen

Lakiesityksessä suunhoidon yksiköt ja sote-keskukset on erotettu toisistaan. Samoilla asiakasryhmillä, joilla on suuri yleisterveydenhuollon palvelutarve, on yleensä myös suuri suun terveydenhuollon ja usein myös sosiaalihuollon palvelutarve. Etenkin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla palveluintegraatio on tärkeä sekä asiakkaan edun että kustannusten hallinnan kannalta. Palveluntuottajille tulee luoda kannusteet asiakkaan kokonaisvaltaiseen hoitoon ja palveluohjaukseen.

Saumattomat palvelupolut suun terveydenhuollon perustason ja erityistason välillä tulee turvata. Palveluntuottajien kannusteiden tulee ohjata sitä, että asiakas saa tarpeen mukaisen erityistason hoidon, ja riski erityistason palvelujen yli- tai alikäyttöön minimoidaan. Myös sujuva hoitopolku erityistason hoidosta perustason hoitoon tulee varmistaa. Valtakunnallisesti määritellyt yhte-näiset kriteerit hoidon saatavuudelle ja perusteille tukevat näihin tavoitteisiin pääsemistä. Lisäksi on tarpeen pilotoida erilaisia malleja, jotta korjausliikkeitä voidaan tehdä tarpeen mukaan.

Yhdenvertaisuus

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen

Lakiesityksen mukaan asiakasmaksu on sama palvelusektorista riippumatta. Tämä mahdollistaa myös pienituloisten henkilöiden nykyistä nopeamman hoitoon pääsyn, mikä todennäköisesti tukee terveyserojen kaventamista. Palveluntuottajille tulee luoda kannusteita ennaltaehkäisyyn ja varhaishoitoon

paitsi terveyserojen kaventamiseksi, myös pitkälle kehittyneen sairauden aiheuttamien suurempien kustannusten vuoksi. Omahoidon tuki ja elintapaohjaus tulee sisällyttää tarvittaessa jokaiseen hoitosuhteeseen.

Erityisesti paljon palveluja tarvitsevilla henkilöillä tulee olla yksi yhtenäinen asiakassuunnitelma, jossa myös suun terveys on huomioitu. Suun terveydenhuollossa näiltä asiakkailta tulee kartoittaa muun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarve ja ohjata tarvittaessa kyseisiin palveluihin. Muissa palveluissa puolestaan tulee kartoittaa suun terveydenhuollon palvelutarve esimerkiksi muutamalla yksinkertaisella kysymyksellä suun tilanteesta.

Myös etsivää työtä, palveluneuvontaa ja ohjausta tulee tehdä, mikä vaatii vielä vastuiden tarkentamista. Tarve korostuu erityisesti syrjäytymisvaarassa olevien, maahanmuuttajataustaisten ja ikääntyneiden henkilöiden kohdalla. Hyvinvointi ja terveyserojen kaventamiseen liittyy paljon muutakin kuin sote-toimialan työtä. Tiivis yhteistyö kuntien Hyte-toiminnan kanssa on oleellista.

Palveluntuottajia tulee kannustaa terveyden edistämiseen ja ylläpitämiseen, minkä vuoksi lakiesityksen mukainen kertakorvauksen riittävän suuri osuus toimenpidekorvaukseen nähden on perusteltua. Helsingin kaupungin pitkäaikaiseen ostopalvelu- ja palvelusetelikokemukseen pohjaten voidaan todeta, että palveluntuottajien toimenpidekohtaiset korvaukset herkästi lisäävät toimenpiteiden määrää riippumatta asiakasmaksuista.

Saatavuus ja saavutettavuus

Sama asiakasmaksu palvelusektorista riippumatta parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta niillä alueilla, missä palvelutarjontaa on riittävästi. Osassa maakuntia hammaslääkäripalvelujen tarjonta ylittää väestöpohjaan nähden on liian pientä.

Tilannetta vaikeuttaa se, että hammaslääkärikunta eläköityy voimakkaasti lähivuosina, ikääntyneen hampaallisen väestön määrä kasvaa, samoin paljon suun terveydenhuollon palveluja tarvitsevan maahanmuuttajataustaisen väestön määrä. Yhä lisääntyvät syöpähoitot, tekonivelleikkaukset ja muut hoidot, joissa infektiovapaa suu on edellytyksenä hoidon onnistumiselle, tuovat omat lisävaateensa suun terveydenhuollon palveluille. Hammaslääkärikoulutuksen riittävä määrä ja suun terveydenhuollon resursointi tulee varmistaa.

Erikoishammaslääkäripalvelujen saatavuuden parantamiseksi tulisi jokaiseen maakuntaan perustaa liikelaitoksen osaamiskeskus, josta erikoishammaslääkäripalveluja myös jalkautettaisiin maakunnan alueelle. Lakiesityksen mukainen asiakassetelin käyttö täydentäisi näitä palveluja. Erityistason palvelujen koordinoituvastuu tulisi olla maakuntia suuremmilla alueilla, esimerkiksi nykyisiä erityisvastuualueita vastaavilla alueilla.

Oulun kaupungin, Kelan, Sitran ja Nordic Healthcare Groupin vuonna 2013 tekemän tutkimuksen mukaan asiakkaan tulot vaikuttavat suun terveydenhuollon palvelujen käyttöön huomattavasti. Mitä suuremmat henkilön vuositulot olivat, sitä enemmän hän käytti suun terveydenhuollon palveluja ylipäänsä ja päinvastoin. Suurituloiset käyttivät eniten pelkästään yksityisen sektorin palveluja, kun pienituloisten joukossa yksityisten palvelujen käyttö oli harvinaista.

Sosioekonomisella taustalla ja suun terveydellä on yhteys. Helsingissä tehty alueellinen vertailu osoittaa, että mitä suuremmalla osalla kunkin alueen väestöstä on korkeakoulututkinto, sitä parempi on kyseisen alueen väestön suun terveys. Suun terveydenhuollon palvelujen käyttö ei vastaa palvelutarvetta. Jo nyt korkeita suun terveydenhuollon asiakasmaksuja ei tule korottaa, jotta riski alihoitoon palveluja eniten tarvitsevien kohdalla ei kasva.

Vaikuttavuus ja laatu

Suun terveydenhuollon palvelujen vaikuttavuuden ja laadun seuraamiseksi ja parantamiseksi tulee olla valtakunnalliset yhteisesti sovitut seurattavat mittarit. Niiden käytön yhtenäistäminen, kansallinen valvonta ja ohjaus ovat välttämättömiä.

Palveluntuottajilla tulisi olla vastaanottokohtaiset omavalvontasuunnitelmat. Niiden ajantasaisuus ja omavalvonnan toteutuminen sekä siihen liittyvä kehittämistyö tulisi varmistaa. Lisäksi Käypä hoito -suositusten ja Vältä viisaasti -suositusten sekä muiden kansallisten hoitolinjausten noudattamista tulee valvoa niin omavalvonnan kuin ulkoisen ohjauksen ja valvonnan keinoin.

Kustannusten kasvun hillitseminen

Kustannusvaikuttavuus

On vaikea ennakoida, miten lakiesityksen mukainen muutos vaikuttaa suun terveydenhuollon kustannuksiin ja palvelun vaikuttavuuteen. Riskinä on kustannusten kasvu, mikäli nykyiset yksityisvastaanottojen asiakkaat siirtyvät valtaosin suunhoidon yksiköiden asiakkaiksi. Asiakkaiden segmentointi hoidon tarpeen mukaan ja siihen perustuva korvausten porrastus eri vuosille on välttämätöntä kustannusvaikuttavuuden lisäämiseksi. Tämä merkitsee muutosta yksityissektorin nykykäytäntöihin.

Tietojärjestelmien merkitys kustannusten kasvun hillitsemisessä on suuri. Kansalliset yhtenäiset määrittelyt ja rakenteinen kirjaaminen sekä sitä tukevat toimivat tietojärjestelmät ovat välttämättömiä.

Jatkuva kehittäminen ja innovaatiot

Lakiesitys kustannusten kasvun hillitsemistavoitteineen kannustaa uusien innovatiivisten asiakaslähtöisten toimintamallien kokeilemiseen ja käyttöönottoon. Uudenlainen kilpailuasetelma edesauttaa jatkuvan parantamisen periaatteen omaksumista. Asiakkaiden valinnan tueksi eri palveluntuottajista julkaistavat mittaritiedot auttavat asemoimaan kunkin toimijan kilpailukykyä. Tämä vertailutieto tukee kehittämistyötä.

Digitalisaation ja robotiikan tuomat mahdollisuudet kustannusten kasvun hillinnässä tulee hyödyntää täysimääräisesti. Esimerkiksi käyntejä korvaavat palvelumuodot tulee huomioida tärkeänä osana palvelukokonaisuutta ja myös kovauksissa.

Tehokkuus

Tehokkuutta voidaan parantaa kehittämällä toimintamalleja edellä kuvatusti. Tehokkuustavoitteiden tulee kuitenkin olla realistisia. Suurimman osan palveluntuottajista tulisi olla mahdollista saavuttaa nämä tavoitteet siten, että kyetään tarjoamaan laadukkaita ja vaikuttavia palveluja, joita väestöllä on oikeus odottaa.

Valinnanvapausmallien riittävän pitkä pilotointi on välttämätöntä, jotta ehditään pilotoida erilaisia vaihtoehtoja maakunnan asettamien palveluntuottajavaatimusten, oikeanlaisten insentiivien ja oikean korvaustason määrittämiseksi. Lakiesityksen mukainen aikataulu ei ole riittävä tähän.

Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö

Hyvinvoiva ja osaava henkilöstö on edellytys sille, että sote-uudistuksen muut tavoitteet toteutuvat. Opetukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen tulee suunnitella sujuvat prosessit ja turvata riittävä rahoitus. Esimerkiksi opiskelijoiden ohjaaminen ja opettaminen tulee varmistaa riittävin kannustein.

Työn monipuolisuus ja mahdollisuus tehdä työnsä hyvin niin maakunnan liikelaitoksen omassa toiminnassa kuin sekä julkisissa että yksityisissä suunhoidon yksiköissä on tärkeää myös alan vetovoimaisuuden säilyttämiseksi ja työvoiman turvaamiseksi. Laaja-alaisen ammattitaidon säilyttämiseksi julkisen suun terveydenhuollon työntekijöiden tulee voida työskennellä sekä liikelaitoksen lasten- ja nuorten palveluissa että suoran valinnanvapauden piirissä olevissa suunhoidon yksiköissä.

Korvauskäytäntöjen tulee tukea erilaisia tiimityömalleja, joissa jokaisen ammattilaisen osaamista hyödynnetään maksimaalisesti. Valmentavalla johtamisella ja itseohjautuvilla tiimeillä omine vastuineen ja kannusteineen on saatu

parannettua kustannusvaikuttavuutta ja lisättyä työntekijöiden sisäistä motivaatiota. Tiimeissä työskenneltäessä myös osaaminen lisääntyy.

Myös yksityishammaslääkärien edustajien osallistuminen valinnanvapauspilottien ja tulevien palveluprosessien suunnitteluun on tärkeää. Näin voidaan luoda malli, johon eri sektorien edustajat sitoutuvat.

Kilpailu osaavasta työvoimasta tulee todennäköisesti kiihtymään suun terveydenhuollon työmarkkinoilla. Henkilöstöltä vaaditaan sote-uudistuksen muutoksessa epävarmuuden sietokykyä ja ketterää sopeutumista. Muutosjohtamiseen tulee panostaa.

Yhteenveto

Lausuttavana oleva lakiesitys antaa mahdollisuudet toteuttaa suun terveydenhuollon palvelut nykyistä asiakaslähtöisemmin valinnanvapautta ja yhdenvertaisuutta lisäten. Suunniteltu malli kannustaa kehittämään kilpailukyisiä kustannusvaikuttavia palveluja. Suun terveydenhuollon kustannuksia on vaikea ennakoida, valinnanvapauspilotteista saadaan arvokasta tietoa tähän.

Pilottien tulee olla riittävän pitkiä, jotta pystytään kehittämään mahdollisimman hyvin sote-uudistuksen tavoitteisiin vastaavat toiminta- ja korvausmallit. Maakunnilla tulee olla päätösvaltaa suun terveydenhuollon suoran valinnanvapauden mallin käynnistämisaikakohdasta tai vaihtoehtoisesti määräaikaan tulee lykätä vuodesta 2022.