Suomen Hammaslääkäriliitto
Finlands Tandläkarförbund

Suomen Hammaslääkäriliiton lausunto hallituksen esitykseen eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2016 (HE 30/2015) sisältyvien lääkärin- ja hammaslääkäripalkkioiden sairausvakuutusmäärärahojen leikkaus- ja säästöpäätösten vaikutuksista sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä toimeentuloon

Suomen Hammaslääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta antaa leikkaus- ja säästöpäätösten vaikutuksista kirjallinen lausunto eduskunnan kunta- ja terveysjaostolle.

Hammaslääkäriliitto sekä kunnallisella ja yksityisellä sektorilla työskentelevät hammaslääkärit ovat hämmentyneitä hammaslääkäripalkkioiden korvauksiin esitetyistä mittavista leikkauksista ja huolissaan väestön suunterveyden heikentymisestä, terveyserojen kasvusta, väestön epätasa-arvosta ja heikon suunterveyden vaikutuksista muihin yleisiin kansansairauksiin.

Suun terveydenhuollon palvelut on liitetty osaksi lakisääteisiä palveluja monessa vaiheessa useammalla vuosikymmenellä. Viimeisessä vaiheessa vuonna 2002 kunnallinen ja sairausvakuutuslain mukaan korvattava yksityishammaslääkärin hoito kytkettiin lainsäädäntötasolla tiiviisti yhteen.
Terveyskeskusten kapasiteettia ei kuitenkaan mitoitettu tuottamaan hoitopalveluja koko väestölle, joten suun terveydenhuollossa sairausvakuutuskorvauksilla on suuri merkitys. Suun terveydenhuollon palvelut eivät ole myöskään työterveyshuollon piirissä.
Pääosin perushammashoidosta koostuvia yksityissektorin palveluja käyttää vuosittain miljoona aikuista. Kelan mukaan lähes puolet kuuluu kolmeen alimpaan tuloviidennekseen.
Terveyskeskusten hammashoitopalveluja saa vuosittain niin ikään miljoona aikuista eli yli 18-vuotiasta.

Yleisimmät hammas- ja suusairaudet ovat infektiosairauksia ja kansantauteja ja niillä on yhteydet myös moniin muihin yleisiin ja vakaviin kansantauteihin. Ehkäisemällä ja hoitamalla hammas- ja suusairauksia vastustetaan siis myös muita sairauksia.
Terveellisillä elintavoilla ja hyvällä suuhygienialla voidaan ehkäistä hammas- ja suusairauksia samoin kuin muita yleisiä sairauksia. Hammas- ja suusairaudet syntyvät ja etenevät kuitenkin usein piilevinä ja oireettomasti. Siksi väestön kannustaminen omahoitoon ja säännöllisiin, yksilöllisen tarpeen mukaisiin tutkimuksiin/terveystarkastuksiin on tehokkain tapa edistää terveyttä ja säästää sekä potilaan että yhteiskunnan kustannuksia.
Sosiaali- ja terveysministeriön hoidon saatavuutta ja yhtenäisiä hoidon perusteita pohtiva työryhmä on parhaillaan laatimassa suositusta tutkimus- ja terveystarkastus- sekä hoitoväleistä.

Hoitoon hakeutumisen viivästyessä hammas- ja suusairaudet pahenevat ja vaikeuttavat muiden tautien hoitoa. Hammaslääkäripalkkioiden sairausvakuutuskorvauksia leikattiin vuoden 2015 alusta 30 miljoonalla. Korvaustaso on nyt noin 25 %. Lisäleikkaukset laskisivat korvaustason 15 %:iin ja alle lääkäripalkkiokorvaustason. Näin suuri muutos vaikuttaa potilaiden hoitoon hakeutumiseen. Tästä on jo viitteitä, sillä sairaalahammaslääkäreiltä saadun tiedon mukaan sairaaloiden hammas- ja suusairauksien yksiköissä hoidetaan aiempaa enemmän potilaita, joiden henki on vaarassa suusta levinneen infektion vuoksi.
Yhteiskunnan on järkevää tukea kansalaisen terveyttä ylläpitäviä valintoja ja myös rahan avulla kannustaa säännölliseen hoitoon, jotta suun sairaudet saadaan kiinni mahdollisimman varhain. Hammas- ja suusairauksien ja suussa hyvin yleisesti piilevien infektioiden merkitys tunnetaan nykyisin hyvin. Vähemmän tunnettua kuitenkin on, että esimerkiksi nykyisiä toimintaperiaatteiltaan muuttuneita syöpälääkkeitä ei voida käyttää, jos potilaan suu ei ole kunnossa. Lääkehoitoa varten suuta ei saada nopeasti kuntoon kuin radikaaleilla ja potilasta invalidisoivilla toimilla. Parasta olisi näissäkin tapauksissa ollut pitkän ajan panostus säännölliseen hoitoon.

Suomen Hammaslääkäriliitto
Fabianinkatu 9 B, 00130 Helsinki
Puh. (09) 622 0250 • Faksi (09) 622 3050
www.hammaslaakariliitto.fi
toimisto@hammaslaakariliitto.fi

Finlands Tandläkarförbund
Fabiansgatan 9 B, 00130 Helsingfors
Tel. (09) 622 0250 • Fax (09) 622 3050
www.hammaslaakariliitto.fi
toimisto@hammaslaakariliitto.fi

Suomen Hammaslääkäriliitto
Finlands Tandläkarförbund

Sosiaaliryhmien väliset erot suunterveydessä ovat edelleen suuret. Huono-osaisuus näkyy myös suusta. Sairastavuus ja hoidon tarve ovat suurinta vähemmän koulutetuilla. On jokseenkin varmaa, että ainakin alimpiin tuloluokkiin kuuluvia hammashoidon sairausvakuutuskorvauksia saaneita siirtyy jonottamaan kuntien varsin niukasti resursoituja suun terveydenhuollon palveluja. Tästä siirtymästä on jo viitteitä.
Kaikkia siirtymiseen vaikuttavia syitä ei tiedetä, mutta Kela-korvausten leikkaus on yksi niistä. Esimerkiksi Helsingin kaupunki ilmoitti suun terveydenhuoltopalvelujen kysynnän kasvaneen vuoden ensimmäisten kuukausien aikana 24 % verrattuna vastaavaan aikaa viime vuonna. Palvelujen kysynnän siirtyminen kuntiin lisää kuntien kustannuksia. Hoitamattomuuden ja viivästyneiden hoitojen kustannukset mm. lisääntyvinä sairaalajaksoina tulisivat nekin kuntien maksettaviksi.
Myös toimeentulotuen menot kasvaisivat, koska osa hoidon saajista ei enää pystyisi maksamaan hoitoja itse. THL:n selvityksen mukaan kotitalouksien maksuosuus hammas- ja suusairauksien hoidossa erottuu kohtuuttomasti kotitalouksien muiden terveysmenojen omavastuusta. Näin siksi, että hammas- ja suusairauksien hoidosta peritään terveyskeskuksissa asetuksen mukaan toimenpidekohtaiset maksut. Osa terveyskeskusten potilaista saa toimeentuloa näihin maksuihin.

Hammaslääkäriliitto esittää, että ainakaan muita kuin hallitusohjelmaan kirjattuja leikkauksia ei toteuteta ja sairausvakuutusjärjestelmä pidetään voimassa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistukseen asti.
Lisäksi liitto vetoaa päättäjiin, että usean vuosikymmenen aikana palvelujärjestelmää ja rahoitusta kehittämällä rakennettua väestön suunterveyden myönteistä kehitystrendiä ei katkaista, jotta ei menetetä siihen uhrattuja yhteiskunnan resursseja.

Helsingissä 9.11.201

Sirpa Korhonen
puheenjohtaja

Anja Eerola
varatoiminnanjohtaja