

Viite: apulaisoikeuskanslerin vierailu Helsinkiin 30.5.2006
Asia: Kustannusten huomioon ottaminen lainvalmistelussa

Hammashuolto

Hallituksen esityksessä Eduskunnalle (HE 149/2000) laeiksi kansanterveyslain 14 ja 49§:n, erikoissairaanhoidonlain 59§:n ja mielenterveyslain 34§:n muuttamisesta todetaan, että lait ovat tarkoitetut tulemaan voimaan hammashuollon osalta 1.4.2001 alkaen sallien siirtymäajan vuosina 1955-1946 syntyneille, joiden hammashoito tuli järjestää vuoden 2001 loppuun mennessä. Kansanterveyslain asteittaisella muutoksella poistettiin kunnallisessa hammashoidossa aikaisemmin olleet ikäraajat sekä eräiden erityisryhmien etusijalla olo hoitoon pääsyssä.

Helsingissä oli lain voimaan astuessa noin puolet väestöstä (280 000) kunnallisen hammashoidon piirissä. Vuoden 2002 joulukuun 1 päivänä kaikki ikäraajat poistettiin. Helsingin kaupungin terveystoimisto (nykyisin terveyskeskus) esitti eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle, että kansanterveyslain muutoksen voimaantuloa siirrettäisiin usealla vuodella jotta suuret kaupunkikunnat, joissa merkittävä osa väestöstä oli siihen asti ollut kunnallisen hammashoidon ulkopuolella, voisivat varautua tulevien vuosien talousarvioissaan hammashoidon laajentamiseen.

Hallituksen esityksen perusteluissa siteerataan mm. Paavo Lipposen II hallituksen hallitusohjelmaan kirjattua kannanottoa siitä, että koko väestön mahdollisuus saada yhteisistä varoista tuettua hammashuoltoa toteutetaan kustannusneutraalisti vaiheittain. Kuntien maksusuuden ei siis pitänyt kasvaa. Vuodelle 2001 laskettu kuntien valtionosuuden lisäys (hammashoidon laajenemisen takia) oli 10 miljoonaa markkaa.

Perusteluissa todetaan myös, että "... eikä ole odotettavissa, että yksityisestä hoidosta tapahtuisi merkittävässä määrin siirtymää kunnalliseen hammashoitoon".

Voimakkaasti lisääntyneen hammashoitopalvelujen kysynnän takia Helsingin kaupunki lisäsi vuosina 2001 ja 2002 hammashuollon omaa henkilöstöään 84:llä uudella vakanssilla (hammaslääkäreitä, suuhygienistejä, hammashoitajia, vastaanottoavustajia/välinehuoltajia), joista 25 oli hammaslääkäreitä. Tämän laajentamisen vuosikustannus oli noin 4.5 milj. euroa Helsingille. Ostopalveluita yksityisiltä hammaslääkäreiltä ryhdyttiin hankkimaan vuonna 2001 ja niiden määrää lisättiin niin, että esimerkiksi vuonna 2003 niihin oli käytettävissä 3.671 milj. euroa. Vuonna 2005 perustettiin vielä 51 uutta vakanssia, joista 18 oli hammaslääkäreitä. Tämän laajentamisen vuosikustannus oli noin 3.6 milj. euroa. Samalla ostopalveluihin käytettävissä ollut määräraha nostettiin 4.5 milj. euroon.

Kuntien valtionosuuden lisääminen kansanterveyslain muutosten takia tai hoitotakuulainsäädännön tuomien lisävelvoitteiden takia ei ole ollut ainakaan Helsingissä missään kustannusneutraalissa suhteessa kaupungille aiheutuneisiin lisääntyneiden hoitovelvoitteiden aiheuttamiin kustannuksiin.

Helsingissä kävi vielä vuonna 2004 Kelan ja kaupungin tilastojen mukaan lähes yhtä suuri määrä helsinkiläisiä potilaita sekä Kelan korvaamissa hammashoidon yksityis palveluissa (141248 henkilöä) että kunnallisessa hammashoidossa (141902). Vuonna 2005 tapahtui lähes kaikissa suurissa kaupungeissa merkittävä muutos kun yksityishoidossa käyneiden henkilöiden määrät laskivat ja kunnallisen hoidon asiakkaiden määrä kasvoi. Helsingissä sai v. 2005 Kelalta korvausta 138558 henkilöä (laskua 2690 henkilöä) ja kunnallisessa hammashoidossa kävijöiden määrä oli 154083 (lisäystä 12181 henkilöä). Näihin vuosiin jatkunut kehitys ei ole osoittanut oikeaksi sitä arviota että yksityisestä hoidosta ei tapahtuisi merkittävää siirtymistä kunnallisen hammashoidon puolelle. Helsingin kaupunki on tähän asti joutunut panostamaan monikymmenkertaisesti sen määrän hammashoitonsa laajentamiseen mitä sille valtionosuuden lisäyksenä on tullut.

Hallituksen esityksessä Eduskunnalle (HE 77-2004vp) laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta eli hoidon saatavuuden turvaamista tai hoitotakuulainsäädäntöä koskevassa asiakirjassa todetaan taloudellisista vaikutuksista mm. "Lain muutosten toteuttaminen, toimintojen kehittäminen, hoidon saatavuuden turvaaminen sekä potilaan aseman ja oikeuksien parantaminen toteutetaan Kansalliseen terveyshankkeeseen vuosina 2003-2004 osoitettujen ja valtion määräraha-kehysten vuosille 2004-2007 sisältyvien voimavarojen puitteissa." Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksia on lisätty ja terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseen on myönnetty hankerahoitusta. Esityksessä todetaan edellä mainittujen ja muiden määrärahalisäysten yhteydessä: "Esityksellä ei ole muita valtion- tai kuntataloudellisia eikä muitakaan merkittäviä taloudellisia vaikutuksia." Kunnallisen hammashoidon toteuttamisen kannalta hoitotakuulainsäädännöllä on ollut merkittäviä taloudellisia vaikutuksia niissä kunnissa jotka ovat joutuneet merkittäviin voimavaralisäyksiin.

Hoitotakuulainsäädännön tuomat lisävelvoitteet seurasivat hammashuollon osalta liian nopeasti kansanterveyslain muutosten voimaantuloa. Kaksi suurta ja sinänsä tervetullutta uudistusta toteutettiin virheellisiin arvioihin perustuen liian nopeasti.

Seppo Helminen
johtajahammaslääkäri