

Åldersgränserna försvinner, men det ryms bara en patient i stolen

Den här tidningen utkommer samtidigt som det sista skedet av tandvårdsreformen träder i kraft. Åldersgränser blir ett minne blott, både inom den kommunala tandvården och inom den subventionerade privatvården. Ändå ryms det bara en patient åt gången i stolen, konstaterade ledande tandläkare Laila Johansson i Pojo helt träffande. Där är kön till hälsocentralen lång, och situationen blir inte bättre efter den första december. Förändringarna i folkhälso- och sjukförsäkringslagen bereddes för två år sedan på social- och hälsovårdsministeriet och i riksdagen. Redan då förutsåg Tandläkarförbundet att den korta övergångstiden skulle medföra problem. En övertandläkares önskan att få en förflyttning till Timbuktu om åldersgränserna slopas så fort har också stannat kvar i minnet.

De två åren som har gått har fört med sig olika verksamhetsmodeller på olika orter. Det finns i alla fall kvar en allmän osäkerhet. Man har tolkat lagtexternas innebörd olika — inte minst i alla tidningsartiklar. Tandläkarförbundet bestämde sig för att be om ett utlåtande om hur vården skall ordnas av Aimo Ryyänen, professor i kommunalrätt vid universitetet i Tammerfors. Hans utlåtande kommer att publiceras i nästa nummer av Tandläkartidningen, och det finns redan på Tandläkarförbundets hemsidor www.hammasll.fi.

Utlåtandet tar på ett föredömligt sätt fram de centrala punkterna i motiveringarna till lagarna. I regeringens förslag till förändring av folkhälsolagen konstateras bl.a. att den utvidgade skyldigheten att arrangera vård inte innebär att kommunernas invånare skulle få en subjektiv rätt till kommunal tandvård. Vid ett urval får man i alla fall inte stöda sig på något som står i strid med den jämlikhetsprincip som fastställs i 6 § i grundlagen. Ett åldersbaserat urval skulle stå i strid med den principen. Tillgången på vård får inte heller vara beroende av slumpen. Utlåtandet betonar också randanmärkningarna i riksdagens social- och hälsovårdsutskotts betänkande. Vissa uppräknade grupper skall ha tillgång till vård åtminstone i samma utsträckning som hittills. Professor Ryyänen anser också att lagstiftaren inte har haft för avsikt att alla genast skall få behandling punktvis, utan att man skall åstadkomma en förnuftig helhetsvård. Tandläkarförbundet har i sina ställningstaganden betonat att

hälsocentraltandläkare också i fortsättningen skall ha möjlighet att följa upp resultatet av sitt arbete. Det kan förverkligas bara om man lägger tyngdpunkten vid långsiktiga vårdförhållanden.

Ryyänen påtalar att lagreformerna utgår från att vården kan erbjudas via två olika kanaler, dels genom hälsocentralerna och dels genom den sjukförsäkringsvägen subventionerade privatsektorn. Det var också utgångsläget i de beräkningar som utgjorde grunden för ökningen av statsandelarna och för höjningen av FPA:s finansieringsandel. Man beräknade att hälften av patienterna kanaliseras till vardera systemet. Kommunerna har i alla fall helhetsansvaret för att systemet fungerar. Enligt Ryyänen förverkligar en reform av detta slag också strategier som har lagts fram för att förbättra befolkningens service. Då har användarnas möjligheter till inflytande och rätt att fatta beslut en central roll, vilket också t.ex. finansministeriet konstaterade i sin motion förra sommaren. I utlåtandet påpekas också att tandvården skiljer sig från den övriga hälsovården genom att privatsektorns subventioner har större betydelse inom tandvården. För att man skall nå de målsättningar man har ställt upp anser därför professor Ryyänen att det är viktigt att den ersättning som betalas för den privata tandvården till patienterna hålls på en tillräckligt hög nivå.

När nu den första december infaller betyder det inte att hela munhälsovården är färdigutvecklad och att man kan avsluta hela utvecklingsprocessen. Ännu nås alla av olika orsaker inte ens av den mest grundläggande vården. De som behöver protetisk vård är också, som alla vet, i en sämre situation. I en del av kommunerna är hälsocentralernas resurser när det gäller protetik begränsade, och sjukförsäkringen ersätter normalt ingen protetik alls. En bra målsättning vore att i följande skede innefatta också sådan lösprotetik som är nödvändig för tuggfunktionen i sjukförsäkringen. Här finns ju redan erfarenheter från frontveteranernas sjukförsäkringsersättning.

MATTI PÖYRY