

Ikärajat poistuvat, mutta tuoliin mahtuu vain yksi potilas kerrallaan

Tämän lehden ilmestyminen osuu ajallisesti yhteen hammashoitouudistuksen viimeisen vaiheen toteutumisen kanssa. Ikärajat poistuvat niin kunnallisesta kuin sairausvakuutuksen tukemasta yksityisestäkin hammashoidosta. Hoitotuoliin mahtuu kuitenkin yhä vain yksi potilas kerrallaan. Näin totesi sattuvasti vastaava hammaslääkäri Laila Johansson Pohjan kunnasta, jossa jono terveyskeskukseen on pitkä, eikä tilanne helpotu joulukuun alun jälkeen. Sairausvakuutuslain ja kansanterveyslain muutoksia valmisteltiin kaksi vuotta sitten sosiaali- ja terveysministeriössä sekä eduskunnassa. Hammaslääkäriliitto ennakoii jo tuossa vaiheessa ongelmia nopean siirtymävaiheen johdosta. Mieleen on jäänyt myös erään ylihammaslääkärin tuolloinen toive muuttamisesta Timbuktuun, jos ikärajat terveyskeskuksesta poistetaan näin nopealla aikataululla.

Kuluneet kaksi vuotta ovat tuoneet erilaisia toimintatapoja eri paikkakunnille, mutta hämmennystä on edelleen ilmassa. Tulkinnat lakien merkityksistä ovat vaihdelleet, eivätkä vähiten sanomalehtiartikkeleissa. Hammaslääkäriliitto päättikin pyytää palvelujen järjestämisestä lausunnon Tampereen yliopiston kunnallisoikeuden professori Aimo Rynäseltä. Lausunto julkaistaan seuraavassa Hammaslääkärilehdessä ja se on jo luettavissa Hammaslääkäriliiton kotisivulta www.hammasll.fi.

Lausunnossa on hyvin tuotu esille keskeisiä kohtia lakien perusteluteksteissä. Kansanterveyslain muutosta koskevassa hallituksen esityksessä todettiin muun ohella, että järjestämisvelvollisuuden laajennus ei merkitse sitä, että kuntalaisille syntyisi erityinen subjektiivinen oikeus päästä kunnalliseen hammashoittoon. Kuntalaisten kesken ei kuitenkaan saa soveltaa esimerkiksi perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatteen kanssa ristiriidassa olevaa valintaperustetta. Tällainen voisi olla muun muassa ikään perustuva rajoite. Hoitoon pääsy ei kuitenkaan saa muodostua sattumanvaraisesti määräytyväksi. Lausunnossa nostetaan myös esille eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä esiin tuodut reunaehdot. Erikseen lueteltujen ryhmien hoitoa tulee jatkaa vähintään entisessä muodossaan. Professori Rynänen katsoo myös, että lainsäätäjän tavoitteena ei ole ollut kaikille välittömästi annettavat pistemäiset hoitotoimenpiteet, vaan järkevä kokonaisuhoito. Hammaslääkäriliitto on kan-

nanotoissaan korostanut, että terveyskeskushammaslääkäreillä tulee edelleen olla mahdollisuus seurata työnsä tuloksia. Tämä on mahdollista vain painottamalla pitkäaikaisia hoitosuhteita.

Rynänen tuo esille sen, että hammashoitopalvelujen laskettiin lakiuudistuksessa tulevan kahta kautta, terveyskeskuksen palveluina sekä sairausvakuutuksen tukemina yksityishammaslääkärien antamina palveluina. Tämä oli myös laskentapohjana kuntien valtionosuuksien lisäksi sekä Kelan rahoitusosuuden lisäyksessä: uusista potilaista puolet laskettiin terveyskeskuksiin ja puolet yksityisvastaanotoille. Kunnilla on kuitenkin kokonaisvastuu palvelujärjestelmän toimivuudesta. Rynänen toteaa, että tällaisena uudistus myös toteuttaa väestön palvelujen parantamiseksi esitettyjä strategioita. Palvelun käyttäjän vaikuttamismahdollisuudet ja valintaoikeudet ovat tällöin keskeisellä sijalla, kuten todetaan esimerkiksi valtiovarainministeriön aloitteesta viime kesältä. Lausunnossa korostetaan myös hammashuollon eroavan muusta terveydenhuollosta siinä, että yksityisen hoidon korvauksella on tärkeämpi merkitys kuin muissa terveyspalveluissa. Uudistukselle asetettujen tavoitteiden kannalta onkin kunnallisoikeuden professorin mielestä tärkeää, että yksityishammaslääkärin käytöstä potilaalle maksettava korvaus pidetään ajan tasalla.

Joulukuun tuleminen ei kuitenkaan merkitse sitä, että suun terveydenhuollon asiat olisivat valmiit ja kehitystyölle voitaisiin laittaa piste. Välttämätönkään hoito ei vielä tavoita kaikkia eri syistä johtuen. Tiedossa olevana puutteena on myös proteesihoidon tarvitsevien potilaiden huonompi asema. Terveyskeskuksilla on osassa kuntia vain rajalliset mahdollisuudet sen tarjoamiseen, eivätkä protetiikan toimenpiteet ole sairausvakuutuksen korvauspiirissä. Seuraavana tavoitteena voisikin olla purentakyvyn kannalta välttämättömän irtoproteesihoidon saaminen sairausvakuutukseen. Tästä on kertynyt jo kokemusta veteraanien korvauksista.

MATTI PÖYRY