



Apollonias generalsekreterare Maija Alava-Laine, kursnämndens ordförande Yrsa LeBell och OL Sirpa Pöyry bland öppningspubliken.

## Tandläkarförbunds ordförande Liisa Luukkonen i sitt öppningsanförande:

# Om man driver för vinden kommer man säkert ur kurs

Ärade minister, bästa kolleger, mina damer och herrar  
Statsrådet startade i september 2001 ett nationellt projekt för att trygga hälsovårdens framtid. Målet som ställdes upp var att trygga en vård som utgående från befolkningens behov skulle vara åtkomlig, tillräckligt omfattande och av hög kvalitet i alla olika delar av landet, oberoende av patientens betalningsförmåga.

**E**nligt regeringens principbeslut har medborgarna rätt att vänta sig att man från och med början av år 2005 skall tillämpa ett s.k. vårdgarantisystem som ålägger de offentliga myndigheterna att se till att patienter får läkarvård inom tidsrymder som slås fast i lagen. Det återstår ännu att se om ordet garanti står kvar i lagtexten eller om man kommer att ta till det mildare uttrycket att trygga tillgången på vård inom en viss tid.

Social- och hälsovårdsministeriet tillsatte i februari 2003 en grupp sakkunniga med uppgift att behandla problematiken kring den icke brådskande vården och hur man skall garantera att man får behandling också i sådana fall inom munhälsovården. Arbetsgruppen överlätt i oktober ett delbetänkande till den grupp som leds av Mats Brommels. Vi kommer senare i Tandläkartidningen att återkomma till innehållet mera i detalj beträffande de delar som innehåller förslag till hur man skall arrangera den icke

brådskande vården inom den offentliga sektorn.

Det var av största vikt för Tandläkarförbundet att i arbetsgruppens ställningstaganden föra fram huvudprincipen för de lagändringar riksdagen slog fast. Man genomförde samtidigt utvidgningen av både den kommunala tandvården och sjukförsäkringssystemet så att det omfattade hela befolkningen för att förbättra tillgången på vård. När man beredde reformerna utgick man från att privatsektorns patienter i huvudsak skulle hålla fast vid de gamla vårdrelationerna. Inom hälsopolitiken är det mycket viktigt hur det Nationella hälsoprojektet förverkligas och vilka följer den eventuella lagstadgade vårdgarantin får. Man måste trygga en fortsatt förnuftig koexistens mellan privat och offentlig sektor, eftersom de kompletterar varandra. Patientens valfrihet och läkarens frihet att utöva sitt yrke är viktiga värden. De utgör grundpelarna för en balanserad utveckling inom hälsovården. Intressebevakningen och hälsopolitiken kommer att möta allt mera likartade utmaningar, eftersom hälsovårdens finansiering och uppbyggnad kommer att ha en avgörande betydelse för läkarnas arbetssituation. I Finland har man alltid fått vänta på att få vård i icke brådskande fall inom den offentliga sjukvården. För alla patienter som står i kö är säkert nyheterna om vårdgarantin välkomna. I dagens läge kan i stort sätt en tredjedel av landets hälsocentraler erbjuda kommunens invånare vård som motsvarar målen i hälsoprojektet väl, en tredjedel mer eller mindre och en tredjedel, som snarast består av de stora hälsocentralerna, är långt från det målet.

Hälsovården, och med den också munhälsovården, genomgår en stor förändring igen. Tandvårdsreformen har redan under några år format munhälsovården. Inom munhälsovården kommer de två lagreformerna nästan samtidigt, vilket kan leda till att alla komplicerade orsakssammanhang kan vara svåra att reda ut. Kommunikationen har varit litet enkelriktad och ensidig. Man tror att tandvårdsköerna vid de stora hälsocentralerna försvinner, om tandläkarna ändrar sina rutiner och börjar ta emot flera vuxna patienter. Det betyder inte automatiskt att antalet patienter ökar, eftersom vuxna behöver mera tidskrävande vård. Befolkningens bästa kommer inte att uppnås, om man försöker tränga in mera patienter vid hälsocentralerna än vad man kan klara av utan att ge avkall på goda vårdprinciper. Tandläkarkåren måste, liksom varje enskilda tandläkare, göra klart för sig vad en högklassig tandvård innebär. När man leder en förändringsprocess är det viktigt att man hör dem som verkställer förändringen, nämligen tandläkare och övriga personal. Munhälsovården kan givetvis utvecklas.

Det är en gammal sanning att världen förändras och att vi borde vara beredda att förändras med den. En lika gammal sanning säger att den som driver med vinden alldeles säkert kommer ur kurs.

Inte ens en lagstadgad vårdgaranti kommer att visa sig vara en genväg till lycka. Ingen har gått ut i offentligheten och berättat var man skall hitta tilläggsresurserna som behövs. I offentligheten ser man nu allt oftare väl grundade inlägg där man betvivlar att det finns resurser att klara av vårdgarantin och det ökade kommunala betalningsansvaret för vården.

Den principiella grunden för tandvårdsreformen är det faktum att man inte kan garantera tillräcklig och högklassig vård för hela befolkningen om inte hela tandläkarkåren är

involverad. Med tanke på munsjukdomarnas natur och hur de utvecklas får man inte glömma hur viktigt det är med en regelbunden och långsiktig basvård med långvariga vårdrelationer, och detta också ur nationalekonomisk synvinkel. Risken finns att ökade resurser inom hälsovården kanaliseras till den operativa verksamheten, och den viktiga profylaxen blir helt utan resurser. Det nationella hälsoprojektets framgång kommer också att vara beroende av hur fackpersonen inom hälsovården lyckas klara av de utmaningar det medför i arbetsmiljön.

Om målsättningarna upplevs som oskäligen och motsägelsefulla kommer de inte att förverkligas, utan det kommer att gå allt snabbare utför. Det är inte lätt att urskilja alla de faktorer som nu och i framtiden kommer att inverka ekonomiskt och socialt på den brytning vi upplever inom hälsovården. Det finns en anknytning till konjunkturen i samhället, livsstilen och hur yrkena utvecklas och värderas.

Vi lever i ett samhälle där alla vill ha något. Man tror att det enda rätta är att vilja ha allt, men ändå visar det sig i allmänhet att den vägen bara leder till en situation där inget är tillräckligt. Man kan inte skapa förståelse och empati mellan människor med hjälp av regelverk och yttre organisationer. Lagen kan definiera gränser som inte får över- eller underskridas, men det är vårt samvete som visar oss vår plikt mot en annan människa här och nu. Det finns inte heller någon enskild instans som skulle ha ansvar för prioriteringar. Politikerna och de högsta beslutsfattarna inom hälsovården utgör förstås en viktig och synlig grupp. Politikerna borde inte skjuta över sådana beslut på hälsovårdspersonalen som de själva borde fatta.

Det tycks vara en ny modefluga att allt mera – både konkret och metaforiskt – koppla ihop hälsovården och medicinen med sådana fiktiva ekonomiska möjligheter som inte har någon anknytning till den egentliga hälsovårdens uppgifter och mål. Aktörerna som tävlar om konsumenternas gunst för en ständig kamp om illusioner. Man samlar sådana visioner som är fördelaktiga för en produkt och skapar ett brand som representerar ett ekonomiskt värde. Vi sätter alla värde på hälsa. Vi står alla inför utmaningen att lära oss förstå hur man kan upprätthålla det värde som ligger i en frisk mun.

Jag önskar alla kraft att orka med arbetet och att finna motivation i det utbud dessa fortbildningsdagar kan ge oss.