

Regional jour allt vanligare — Alla tandläkare behövs

Under de senaste åren har man förändrat munhälsovårdens jourarrangemang på många håll. I många kommuner har man ökat jourtjänsterna både under vardagar och veckoslut. I många städer, där privatsektorn förr skötte juren till största delen, har kommunen nu tagit över ansvaret. Man har också tagit fram alldeles nya modeller, där man på ett lyckat sätt kombinerar privatsektorns resurser med de kommunala.

Under vardagar ordnar nästan alla kommuner jourtjänster inom munhälsovården. Privattandläkarna tar i allmänhet själva hand om sina egna patienters behov av akutvård. När det gäller akutvården utanför den egentliga arbetstiden varierar lösningarna. Enligt en förfrågan som social- och hälsovårdsministeriet skickade till sjukvårdsdistrikten i januari 2005 arrangerar 10 % av kommunerna veckoslutsjour som regionalt samarbete, 39 % som gemensam hälsocentralsjour, 30 % enbart inom den egna kommunen, och i 22 % av kommunerna står privattandläkarna för juren.

Enligt lagen skall man få akutvård genast, och utom tjänstetid skall det finnas jour. Ansvaret för att arrangera både brådskande och mindre brådskande vård ligger i huvudsak på kommuner och kommunförbund. Speciellt inom mun- och tandvården har i alla fall den privata sektorn en central betydelse för att tjänsterna skall räcka till och vara tillgängliga för alla.

Gränsen mellan brådskande och mindre brådskande vård är inte entydig, och man har inte definierat begreppen akutvård eller jourvård. Det finns inte heller några direktiv för själva arrangemangen. Förbundets kansli får ofta frågor som gäller jourarrangemang, och därför tillsatte Förbundets styrelse en arbetsgrupp för att reda ut saken. Arbetsgruppens rapport Päivystysjärjestelyt suun terveydenhuollossa (Jourarrangemang inom munhälsovården), som kan läsas på www.hammaslaakarilitto.fi, reder bl.a. ut kommunernas skyldigheter, hur man planerar jourverksamheten, privatsektorns roll och olika verksamhetsmodeller.

I de grunder för icke brådskande munhälsovård som har gjorts upp i anslutning till lagstiftningen om vårdgarantin finns angivet att patienter med plötslig värk, kraftiga symtom, svullnad och inflammationer samt olycksfalls-offer skall behandlas antingen som jourfall eller annars i brådskande ordning. Inom munhälsovården är det ovanligt med situationer där patienterna måste få vård genast,

t.ex. på natten. Oftast räcker det att man kan behandla patienten inom ett dygn, eller under följande vardag. Trots det skall det i varje kommun finnas ett system, som också är allmänt känt, för att ta hand om patienter med akut behov av vård i anslutning till mun och tänder. Hälsocentralerna skall sträva efter att nå en jämvikt där bastandvård och vardagsjour sköts väl, vilket minskar behovet av jour under veckosluten.

Tjänsterna kan ordnas på många sätt, antingen som en kommunal verksamhet, med köpta tjänster eller som en kombination av dessa. Köpta tjänster lämpar sig bra för jour, eftersom patienterna då får akutvården till kommunens priser, och den privata tandläkaren får en korrekt ersättning för sitt arbete. Patienterna kan fortfarande fritt söka akutvård också hos sin egen privattandläkare.

Det är knappast någonstans nödvändigt att det finns en tandläkare på plats dygnet runt under juren. Däremot är en aktiv tvåtimmarsjour i traditionell stil under lördagar, söndagar och helger som infaller på vardagar fortfarande en bra lösning. Det lönar sig att ordna också den så att man koncentrerar juren för ett större område så alla tandläkare i området deltar i den. Övriga tider kan akuta fall t.ex. hänvisas till läkarjour efter telefonkonsultation via en gemensam telefonrådgivning. Då måste man i alla fall ha en gemensam överenskommelse om detta, och ordna nödvändig utbildning. De allra allvarligaste akutfallen måste man ta hand om på centralsjukhusen. Det ställs också andra krav för att jourverksamheten skall fungera: man måste försäkra sig om att personalen har de kunskaper som behövs, och man måste ordna tillräcklig fortbildning inom de specialområden som behövs för jourverksamheten. Utrymmen och utrustning måste fylla kraven, och man måste garantera personalens säkerhet.

Det finns inte någon enda saliggörande modell som passar överallt. Man måste i alla fall se till att det finns jourtjänster, och man måste informera om dem. Det är bra om man gör upp en förteckning över de kriterier som gäller under juren, dimensionerar tjänsterna realistiskt och gynnar ett samarbete lokalt, regionalt och mellan de olika sektorerna. Förutom de offentliga tjänsterna behöver vi också de tjänster privatsektorn producerar. Det är viktigt både för hela munhälsovården och för tandläkarna som yrkeskår att det finns en fungerande akutjour i hela landet.

ANJA EEROLA