

Kommunreformen och munhälsovården

Inrikesministeriet har sedan senaste vår lett ett projekt ”för en reform av kommun- och servicestrukturen”, som i offentligheten i allmänhet har kallats kommunreformen. Om termen inte ännu är bekant kommer den alldeles säkert att bli det. Projektet kommer eventuellt att innebära en grundlig omvälvning av produktionen av de tjänster samhället nu erbjuder genom kommunerna. Hälsovården och utbildningen hör till den kategorin. I bakgrunden finns en oro över hur man över huvud taget skall kunna producera offentlig service i framtiden.

Överdirektör Cay Sevón från inrikesministeriet besökte ett seminarium arrangerat av Tandläkarförbundets styrelse, och redogjorde för planerna. Hon började med att visa Statistikcentralens prognoser för hur befolkningen blir äldre och hur den interna flyttningsrörelsen fortgår. Båda faktorerna skapar problem. Man väntar sig att behovet av service för äldre och kostnaderna för hälsovården kommer att öka markant i framtiden. Samtidigt försvagas kommunernas ekonomi, och det är omöjligt att ständigt höja skatterna.

Man söker lösningar av två olika slag. Man misstänker att antalet kommuner är för stort i Finland, och man anser att större enheter innebär besparingar speciellt inom hälsovården. Ett annat recept är att hitta mera effektiva sätt att producera tjänster än de nuvarande. I slutet av augusti offentliggjordes projektchef Jukka Peltomäkis förslag att överföra ansvaret för tjänsteproduktionen – och beskattningsrätten – från de nuvarande kommunerna till 20 regionala kommuner, som alla skulle ha minst 200 000 invånare. I samma veva skulle också sjukvårdsdistrikten försvinna. Man spelar alltså med höga insatser, och det är självklart att en vision som denna inte kan avancera helt lätt. Vissa politiker, som t.ex. kommunminister Manninen, är positivt inställda till förslaget, men många har en alldeles egen syn på hur man kunde öka samarbetet mellan kommunerna. De frivilliga kommunsammanslagningarna avancerar i alla fall väldigt långsamt.

Inom hälsovården har en modell gått ut på att arrangera både primärhälsovården och specialistvården regionalt inom ett hälsovårdsdistrikt. Om man dessutom kryddar soppan med den önskan att separera beställare och producenter inom offentlig hälsovård, som ofta har förts fram i offentligheten, och planerna på att överföra också

FPA:s finansiering till denna samma regionala aktör, så kan vi föreställa oss hur landets hälsovård ser ut på 2010-talet. Vad betyder detta för munhälsovården?

Kristallkulan visar en regionkommunstyrelse som sitter på en mycket stor penningkista, och som låter hälsocentralerna och de privata producenterna inom det område den ansvarar för konkurrera om att arrangera hälsovårdstjänster i enlighet med folkhälsolagen. De privata producenter som står utanför den vård som finansieras med offentliga medel erbjuder alltså bara tjänster som finansieras privat eller med privata försäkringar. Kommer det att lyckas? Varför inte, men det finns en mängd frågetecken.

Hur skulle det gå med personalen på en hälsocentral, omvandlad till affärsverk, om den inte skulle få något kontrakt? Skulle personalen flytta över till ett annat bolag, som busschaufförerna i huvudstadsregionen? Hur skulle små privatmottagningar klara en sådan konkurrenssituation? Skulle en stor regional uppköpare innebära att konkurrensen ökar eller minskar? Kunde patienterna välja vart de går? Skulle man ha servicesedlar? Byråkratin skulle säkert bli krångligare än den är nu, men det är osannolikt att man skulle spara pengar. En ny situation kunde förstås också innebära nya möjligheter.

Hur man än vänder och vrider på saken kan man inte undgå att tycka att det nuvarande systemet med två finansieringskanaler inom hälsovården har många goda sidor som man borde hålla kvar. Om man förändrar något måste man vara övertygad om att förändringen verkligen är till det bättre. I den debatt som kommer att följa är det viktigt att man också lyssnar på tandläkarna när man organiserar munhälsovårdstjänsterna. Beslutsfattarna borde utgå från patientens situation – hur skulle de själva vilja bli behandlade i framtiden?

MATTI PÖYRY