

Kuntauudistus ja suun terveydenhuolto

Sisäministeriön johdolla on maassa valmisteltu kevästä alkaen hanketta, jonka nimi on kunta- ja palvelurakennemuutos, joskin se näyttää julkisuudessa lyhentyvän kuntauudistukseksi. Ellei termi ole vielä tuttu, niin taatusti tulee. Hanke tulee mahdollisesti ravistelemaan perusteellisesti yhteiskunnan nykyään kuntien kautta tuotettavien palvelujen – kuten terveydenhoito ja koulutus – järjestämistä. Taustalla on huoli siitä, miten julkiset palvelut pystytään ylipäättään tulevaisuudessa järjestämään.

Sisäministeriön ylijohtaja Cay Sevón oli selvittämässä asiaa Hammaslääkäriliiton hallituksen seminaarissa. Hän pohjusti asiaa esittämällä aluksi Tilastokeskuksen kuvia väestön vanhenemisesta ja maan sisäisestä muuttoliikkeestä, jotka molemmat tuovat ongelmia. Vanhusten tarvitsemien palvelujen ja terveydenhoidon kustannusten odotetaan kasvavan merkittävästi tulevaisuudessa. Samanaikaisesti kuntien talous on heikkenemässä, eikä veroja voida loputtomasti kasvattaa.

Ratkaisuja haetaan kahdelta suunnalta. Suomessa uskotaan olevaan liikaa kuntia, ja suurempien kokonaisuuksien nähdään erityisesti terveydenhuollossa tuovan säästöjä. Toinen resepti on hakea nykyistä tehokkaampia tapoja tarjota palveluja. Elokuun lopulla julkisuuteen tuli uudistuksen projektipäällikön Jukka Peltomäen pohjaehdotus siirtää palvelujen järjestämisvastuu – ja verotusoikeus – nykyisiltä kunnilta 20 aluekunnalle, joissa kussakin olisi vähintään 200 000 asukasta. Siinä melskeessä häviäisivät myös sairaanhoitopiirit. Isot panokset ovat siis piipussa ja selvää on, että tällainen visio ei voi kovin suoraviivaisesti edetä. Osa poliitikoista, kuten kuntaministeri Manninen, suhtautuu ehdotukseen myönteisesti, mutta monilla on omia näkemyksiään siitä, miten kuntien yhteistoimintaa pystyttäisiin lisäämään. Vapaaehtoista tietä tapahtuva kuntien yhdistyminen vaikuttaa kuitenkin etenevän kovin hitaasti.

Terveydenhuollossa yksi esillä ollut malli on järjestää alueellisesti sekä perusterveydenhuolto että erikoissairaanhoidon yhteen terveyspiiriin. Kun tähän lisätään mausteeksi julkisuudessa usein esillä olleet toiveet julkisen palvelun tilaajan ja tuottajan erottamiseksi sekä nakataan soppaan vielä kaavailut Kelan rahoituksen siirtämiseksi tälle alueelliselle toimijalle, voimme kuvitella näkevämme edessämme Suomen terveydenhuollon 2010-luvulla. Mitä tällainen tilanne merkitsisi suun terveydenhoitopalvelujen kannalta?

Kristallipallossa näkyy aluekunnan hallitus, joka istuu ison, tosi ison, rahapussin päällä ja kilpailuttaa alueensa terveyskeskuksia ja yksityisiä palvelujen tuottajia kansanterveyslain mukaisten suun terveydenhoitopalvelujen järjestämisessä. Tämän julkisesti rahoitetun hoidon ulkopuolella olevat yksityiset palvelujen tuottajat antavat vain täysin yksityisiä tai yksityisillä vakuutuksilla rahoitettavia palveluja. Onnistuisiko tällainen? Mikä ettei, mutta asiassa on kyllä hämmäntävää monta kysymysmerkkiä ja jos-lausetta.

Mitä tapahtuisi liikelaitostetun terveyskeskuksen henkilökunnalle, jos terveyskeskus ei saisikaan sopimusta? Siirtyisikö väki toiseen yhtiöön, kuten pääkaupunkiseudun bussiyhtiöissä? Miten pienet yksityisvastaanotot pärjäisivät tällaisessa kisassa? Merkitsisikö yksi iso alueellinen ostaja kilpailun elementtien lisääntymistä vai kaventumista? Pystyisikö potilas valitsemaan haluamansa hoitopaikan? Olisiko tällöin palveluseteli käytössä? Byrokratia varmasti lisääntyisi nykyisestä, mutta säästöjen syntyminen on epätodennäköistä. Toisaalta uusi tilanne voisi tuoda myös uusia mahdollisuuksia.

Käänteileppä asiaa miten päin tahansa, niin nykyisessä kaksikanavaisessa rahoitusmallissa on suun terveydenhuollon järjestämisessä monia hyviä puolia, joista tulee pitää kiinni. Tehtäessä muutoksia on oltava tarkka ymmärrys siitä, että muutos on oikeasti hyvä. On tärkeää, että alkavassa keskustelussa kuullaan myös hammaslääkäreiden ääntä suun terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä. Päätäjät on hyvä asettaa potilaan asemaan: miten itse haluaisit itseäsi tulevaisuudessa hoidettavan?

MATTI PÖYRY