

# Hälsovårdspolitiken och en fungerande tandvård

**T**idningen Yksityislääkäri (Privatläkaren), som representerar de privata sjukhusen, har intervjuat den nya social- och hälsovårdsministern Tuula Haatainen om aktuellt inom hälsovården. Också Tandläkartidningen kommer senare att publicera en intervju med minister Haatainen, om ämnen som är aktuella för oss.

Då redaktören från tidningen Yksityislääkäri frågar minister Haatainen hur hon ser den privata sektorns roll, svarar hon: ”Den privata och den tredje sektorn är betydande aktörer inom social- och hälsovården, och deras betydelse förefaller att växa”. Hon fortsätter: ”Munhälsovården och företagshälsovården är områden där också den privata sektorns roll är betydande. När det gäller helheten kommer den offentliga sektorns ansvar inom social- och hälsovården så vitt jag kan se att bestå, också om produktionen blir mera mångfacetterad”.

Ur munhälsovårdens synvinkel är den positivaste effekten av den nya lagstiftningen om vårdgaranti att hela den sektorn nu tydligare än förr ses som en del av primärvården. Minister Haatainen konstaterar, att ”de privata tjänsternas omfattning hela tiden ökar inom socialvården, och då främst inom äldreomsorgen. När det gäller samarbetet mellan den offentliga och den privata sektorn kunde man leta sig fram till nya samarbetsformer, förutom traditionella servicesedlar och köptjänster”.

På andra ställen än i de stora städerna har vi i Finland inte fungerande marknader för en verklig konkurrenssituation, vilket är ett problem. Inom social- och hälsovården måste man, utom priset, också beakta patienternas åsikter. Till den kategorin hör också tjänsternas kvalitet. Minister Haatainen säger träffande, att hälsovården inte är en fabrik där man tillverkar muttrar. Den offentliga sektorn måste fästa allt mera vikt vid att kostnadsberäkningarna är exakta, så att det går att göra riktiga jämförelser mellan olika producenter. Minister Haatainen konstaterar också att ”socialväsendet måste lyfta fram hur viktiga långvariga vårdförhållanden är, så att t.ex. barn som har blivit omhändertagna, eller dementa äldre, inte skyfflas omkring mellan olika vårdplatser i takt med de olika finansieringsanbudet”. Tandläkarförbundet ställer ju frågan om det inte kunde vara lika med patienter som behöver tandvård.

Många av minister Haatainens idéer känns bekanta, och har en fräsch aktualitet också inom tandvården. Under hösten har Tandläkarförbundet uppdaterat sina egna hälsovårdspolitiska målsättningar. Vi måste ännu tydligare än förr se till att politikerna blir medvetna om yrkeskårens egen uppfattning om hur munhälsovården i landet borde ordnas. Det verkar också som om beslutsfattarna nu var mera benägna att ta till sig en sådan sakkunskap än tidigare. Målsättningen är ju att högklassig vård skall kunna finnas tillgänglig för hela landets befolkning. Det gäller både pri-

märvård och vård på specialistnivå. Systemet skall fungera med befolkningens bästa som mål: det skall främja hälsan, förebygga sjukdom och uppmuntra det individuella ansvaret för människans hälsa.

Det pris patienten betalar för vården måste ligga på en nivå som inte i onödan begränsar möjligheterna att utnyttja den. Patienten måste också kunna välja vilken producent han eller hon vänder sig till. För närvarande fungerar inte balansen mellan utbud och efterfrågan. Efterfrågan på offentliga tjänster är större än utbudet. Privatsektorn kunde erbjuda mera vård än vad det nu finns efterfrågan på. Systemet utnyttjar alltså inte de resurser som finns på ett effektivt sätt. Måttet på en lyckad behandling inom munhälsovården kan inte bara vara hur lång tid det tar att få behandling. Långa vårdförhållanden och regelbundna kontroller är grunden för en lyckad munhälsovård. Om patienterna väljer var de vill bli behandlade bara enligt den självrisik de måste betala kan samhället komma att stå inför en mycket dyr sluträkning, om resurserna inte räcker till annat än att ta hand om patienternas mest akuta problem.

Den tvådelade finansieringsmodellen, som Tandläkarförbundet envist försvarar, där den offentliga sektorns tjänster subventioneras med skattemedel och sjukförsäkringen ersätter en del av kostnaderna för privat vård, fungerar väldigt bra inom munhälsovården. Den är fortfarande ett helt aktuellt alternativ. En offentlig och en privat sektor, som är ungefär lika stora då det gäller personalen, bildar en stabil grund för en hälsosam konkurrens och en utveckling av vårdens kvalitet. Tvåkanalsmodellen fördelar efterfrågan mellan de båda sektorerna, och gör det möjligt att uppnå långa vårdförhållanden som baserar sig på patientens eget val.

Till slut konstaterar minister Haatainen: ”Ersättningen som betalas för privattandläkarnas arvoden har en egen roll som komplement till den offentliga tandvården. Utan sjukförsäkringsersättningen för tandvård hade man inte kunnat förverkliga någon tandvård för hela befolkningen”.

Tandläkarförbundet ser inte den privata sektorn som ett komplement, utan som en jämnstark samarbetspartner när man gör upp ett system för de tandvårdstjänster som behövs för hela befolkningen. Ministerns slutord ger oss orsak att känna ett nytt slag av optimism då det gäller en eventuell utveckling av ersättningarna när man förnyar sjukförsäkringens finansiering. Kanske kunde man äntligen komma ifrån den överstora skillnaden mellan självrisikandelarna, och den snedvridning skillnaden har åstadkommit inom efterfrågan på grundläggande vård inom tandvården. Då kunde hela yrkeskåren ta sitt ansvar för att främja befolkningens munhälsa.

LIISA LUUKKONEN