

# Terveyspolitiikka ja hammashuollon toimivuus

**Y**ksityissairaaloita edustava Yksityislääkäri-lehti on haastatellut uutta sosiaali- ja terveysministeriä Tuula Haataista terveydenhuollon ajankohtaisista asioista. Myös Hammaslääkärilehden on tulossa ministeri Haataisen haastattelu meille ajankohtaisista asioista.

Yksityislääkäri-lehden toimittajan kysymykseen, millaisena ministeri näkee yksityisen palvelutuotannon roolin ministeri Haatainen vastaa: ”Yksityinen ja kolmas sektori ovat sosiaali- ja terveydenhuollossa merkittäviä toimijoita ja niiden merkitys näyttää myös kasvavan.” Ja edelleen: ”Suun terveydenhuolto ja työterveyshuolto ovat alueita, joilla yksityisen sektorin rooli on myös merkittävä. Kokonaisuutena näen, että julkisen sektorin vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä säilyy, vaikka tuotanto moniarvoistuu.”

Hoitotakuulainsäädännön parhaita puolia suun terveydenhuollon näkökulmasta on, että sen asema osana perusterveydenhuoltoa vahvistui. Ministeri Haatainen toteaa: ”Sosiaalitoimessa ja siinä erityisesti vanhustenhuollossa yksityiset palvelut ovat jatkuvassa kasvussa. Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyössä perinteisten palvelusetelin ja ostosopimusten lisäksi voidaan hakea myös uudenlaisia kumppanuussopimuksia.”

Suomessa suuria kaupunkeja lukuun ottamatta ongelmana on, että aitoon kilpailuttamiseen ei ole mahdollisuuksia – siihen ei ole toimivia markkinoita. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on hinnan lisäksi potilasnäkökulma palvelujen laatu mukaan lukien otettava huomioon. Haatainen sanookin osuvasti, ettei terveydenhuollossa ole kysymys muttereiden tuotannosta. Julkinenkin sektori joutuu kiinnittämään entistä enemmän huomiota siihen, että tuoteistaminen ja kustannuslaskenta ovat täsmällistä, jotta aito vertailu eri tuottajien välillä on mahdollista. Ministeri Tuula Haatainen toteaa, että ”sosiaalitoimessa on nostettava esille pitkäaikaisen hoitosuhteiden merkitys, jotta esimerkiksi huostaan otettua lasta tai dementtikovanhusta ei pallotella hoitopaikasta toiseen kilpailukierrosten tahdissa”. Hammaslääkäriliitto puolestaan kysyy, eikö tilanne voisi olla näin myös hammashoitoa tarvitsevien potilaiden osalta.

Monet ministeri Haataisen ajatukset tuntuvat suun terveydenhuollossakin tutuilta ja raikkaan ajankohtaisilta. Hammaslääkäriliitto on päivittänyt syksyn aikana omia terveyspoliittisia linjauksiaan: poliittisille päättäjille on entistäkin selkeämmin tuotava esiin ammattikunnan oma asiantuntijanäkemyksensä siitä, miten suun terveydenhuoltopalvelut tulisi maassamme järjestää. Näyttää myös siltä, että päättäjät ovat aiempaa valmiimpia vastaanottamaan tätä asiantuntijanäkemyksensä. Tavoitteena ovat laadukkaat hoito-

palvelut siten, että koko maan väestölle on niin perusterveydenhuollon kuin erikoissairaanhoidonkin palveluja saatavilla. Palvelujärjestelmän tulee toimia väestön parhaaksi: sen tulee edistää terveyttä, ehkäistä sairauksia ja tukea yksilöä kantamaan myös oma vastuunsa suunsa terveydestä.

Hoidon omavastuuhinnan on oltava tasolla, joka ei estä tarpeellisten palvelujen käyttöä. Potilaan on myös voitava valita palvelun tuottaja. Kysynnän ja tarjonnan tasapaino ei kuitenkaan toimi tällä hetkellä. Julkisia palveluja kysytään enemmän kuin niitä pystytään antamaan. Yksityisiä palveluja taas pystyttäisiin antamaan enemmänkin kuin nyt on kysyntää. Palvelujärjestelmä ei siis hyödynnä olemassa olevia voimavaroja tehokkaasti. Palvelun onnistumisen mitta ei suun terveydenhuollossa voi olla yksistään hoitopääsyai-ka. Pitkäaikaiset hoitosuhteet säännöllisine tutkimuksineen ovat hyvän suun terveydenhoidon perusta. Potilaiden valitessa hoitopaikkansa vain omavastuuhinnan perusteella voi loppulasku tulla yhteiskunnalle kalliiksikin, jos resurssija on vain potilaan akuuteimman ongelman hoitoon.

Hammaslääkäriliiton sisukkaasti puolustama kaksikanavainen rahoitusmalli, jossa julkisen sektorin tuottamat terveydenhoitopalvelut ovat verovaroin tuettua ja sairausvakuutus korvaa potilaalle yksityissektorilta hankittujen hoitopalvelujen kustannuksia, soveltuu hyvin suun terveydenhuoltoon ja on edelleen hyvinkin tuore vaihtoehto sisällöltään. Henkilökuntamäärältään tasavahvat yksityinen ja julkinen sektori luovat pohjaa terveelle kilpailulle ja myös palvelujen laadun kehittämiseksi. Kahden kanavan malli tasaa palvelujen kysyntää ja mahdollistaa molemmilla sektoreilla pitkäaikaiset hoitosuhteet potilaan oman valinnan mukaan.

Haastattelunsa lopuksi ministeri Haatainen toteaa: ”Yksityishammaslääkärin palkkioiden korvauksilla on oma roolinsa julkisen terveydenhuollon täydentäjänä. Ilman hammashoidon sairausvakuutuskorvauksia ei olisi pystytty toteuttamaan koko väestön hammashoitoa.”

Hammaslääkäriliitto ei näe yksityissektoria vain täydentäjänä, vaan tasavahvana kumppanina julkisen sektorin rinnalla järjestettäessä väestön tarvitsemia suun terveydenhuollon palveluja. Ministerin loppusanat antavatkin aihetta uudenlaiseen optimismiin siitä, että sairausvakuutuksen rahoitusuudistuksen myötä tarkasteltaisiin myös korvausten kehittämistä. Jospa vihdoinkin liian suuresta erosta maksujen omavastuusuoksissa ja sen aiheuttamasta hammashoidon peruspalvelujen kysynnän vääristyneisyydestä päästäisiin. Silloin koko ammattikunta voisi ottaa vastuun väestön suun terveyden edistämisestä.

LIISA LUUKKONEN