

Avslöjar munnen socialklassen?

Resultaten från den stora undersökningen Hälsa 2000 publicerades redan för ett par år sedan. Undersökningen gav pålitliga och aktuella data om finländarnas hälsa – också när det gäller munnen. Två tredjedelar av över 30-åringarna som genomgått en klinisk undersökning hade fördjupade tandkötsfickor, och var tredje hade karies. Ungefär var tredje visade upp röntgenologiska förändringar som tydde på inflammationer. Den höga gingivitfrekvensen gav helt berättigat upphov till rubriker i tidningarna.

I november utkom en rapport om ”Skillnaderna mellan olika befolkningsgruppers utnyttjande av hälso- och sjukvårdstjänster” i Folkhälsoinstitutets publikationsserie. Materialet utgjordes av hela målgruppen för undersökningen Hälsa 2000, alltså nästan 10 000 personer över 18 år. Enligt rapporten är den finländska hälsovården fortfarande socioekonomiskt ojämlig. Personer som har högre utbildning och hör till de högre inkomstklasserna går oftare på hälsokontroller och screeningundersökningar, hos tandläkare, och på fysioterapi. Personer med högre inkomster utnyttjar också läkartjänster oftare, om man relaterar siffran till det förväntade behovet baserat på prevalens. Mindre utbildade och låginkomsttagare uppger oftare än andra att de lider av sjukdomar de inte får behandling för. Samma ämne behandlas också i den färska publikationen ”Riittäväät palvelut jokaiselle, näkökulmia yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveydenhuollossa” (Tillräckliga tjänster för alla, synpunkter på jämlikheten inom social- och hälsovården) utgiven av Stakes.

Över hälften (55 %) av alla som intervjuades i samband med undersökningen Hälsa 2000 uppgav att de hade besökt tandläkare under det senaste året. Andelen var högre bland kvinnorna än bland männen. Av de intervjuade som hade egna tänder hade 60 % besökt tandläkare, och av de tandlösa 21 %. Oftast hade man besökt en privat tandläkarmottagning, vilket 31 % av de intervjuade uppgav. Under det gångna året hade 21 % besökt tandläkare på hälsocentral, 3 % någon annan tandläkare, 3 % tandtekniker och 3 % annan tandvård. Andelen personer som hade besökt privat tandläkare ökade med högre utbildning och större inkomster i hushållet. Under de gångna sex åren kan man anta att förhållandet har förändrats, speciellt då det gäller hälsocentralerna. Andelen personer som har besökt hälsocentral har ökat, också om vi inte har tillgång till exakta siffror för år 2006.

När det gäller de socioekonomiska skillnaderna kan man se åtminstone två faktorer i bakgrunden: när det gäller läkartjänster gynnar företagshälsovården de medborgare som har jobb, och när det gäller tandvården baserar sig skillnaden främst på det pris patienten betalar för sin vård. Enligt slutsatserna i Folkhälsoinstitutets rapport inverkar det höga priset på tandvårdstjänster främst på utnyttjandet av tjänsterna inom de befolkningsklasser för vilka ekonomiska faktorer spelar en större roll. Utbildningens betydelse för munhälsan var också entydig: de som hade den högsta utbildningen hade bättre munhälsa än de övriga, och skillnaderna mellan de olika högt utbildade grupperna hade bara blivit markantare sedan år 1980. Enligt Stakes rapport är tillgången på tandvårdstjänster, möjligheten att behålla de egna tänderna, befolkningens sociala bakgrund och boningsorten sammanflätade på ett komplicerat sätt. Detta anser man att ännu länge kommer att synas inom befolkningens munhälsa.

Vad kan man då göra för att jämna ut skillnaderna? Beror de på att de övre socialklasserna använder munhälsovårdstjänster i onödan? Knappast. I Finland har man ännu utnyttjat tjänsterna mindre än i de övriga nordiska länderna, enligt en rapport från Folkhälsoinstitutet. Högre utbildning medför att man värderar sin munhälsa mera, och då använder man mera vårdtjänster. Man kan se samma effekt i hemvården, där skillnaderna ju inte beror på olika tillgång. Om man vill minska skillnaderna måste man alltså få de lägre socialgrupperna att värdera sin munhälsa högre, öka informationen om hemvård och förbättra möjligheterna att få sådan vård man behöver. Här har patientens kostnader en central betydelse. Rapporten betonar också att recall-systemet är viktigt. På det sättet kan man förbättra användningen av vårdtjänster inom de lägre socioekonomiska grupperna.

Om man vill minska skillnaderna mellan befolkningsgrupperna borde man också tänka på hur man kunde lösa problematiken kring bett där det saknas tänder. Över 400 000 finländare är fortfarande helt tandlösa. Det är vanligare att man saknar tänder bland pensionärer och mindre utbildade. Å andra sidan är det inom protetikens patientens ansvar för finansieringen är störst. Här skiljer sig Finland från de flesta andra västländerna. En metod vore att öka sjukförsäkringsersättningen inom protetikens också för andra än krigsveteraner.

MATTI PÖYRY