

Palvelut saatava tasapainoon

Joulukuun alussa tulee kuluneeksi viisi vuotta hammashoitouudistuksesta eli siitä hetkestä, jolloin ikäraajat poistuivat niin kunnallisista palveluista kuin sairausvakuutuksen tukemista yksityisistä palveluista. Muutos on tuonut suun terveydenhuollon palvelujen piiriin kansalaisia, jotka aiemmin lähinnä taloudellisista syistä jäivät niiden ulkopuolelle. Tasa-arvo on lisääntynyt. Lakeja säädettäessä osattiin ennakoida, että ikärajojen nopea poistuminen terveyskeskuksen hoidoista tulee lisäämään huomattavasti hoidon kysyntää. Osa toivoi tilanteen muutaman vuoden sisällä tasaantuvan. Näin ei ole kuitenkaan tapahtunut – eikä tapahdukaan, mikäli potilaan hoidosta maksama hinta on kovin erisuuruinen eri sektoreilla.

Ensi vuonna tähän on osittaista korjausta tulossa. Terveyskeskuksen taksat ovat nousemassa elokuussa. Korotuksen suuruutta ei vielä tällä hetkellä tiedetä. Hammashoidon – ja vain hammashoidon – Kela-korvauksia nostetaan heti vuoden alusta. Kela on jo pyytänyt lausunnot uusista toimenpidetaksoista. Nykyisiä taksoja on nostettu keskimäärin 28 prosenttia. Jos yhden pinnan täyteen taksa on tällä hetkellä 26,41 euroa, niin luonnoksen mukaan se nousisi 33 euroon. Taksat on laitettu tasacuroiksi 16 eri ryhmään. Korotukset eivät kuitenkaan ole tarkalleen samat kaikilla toimenpiteillä. Tavoite on, että lopputulos – 40 % todellinen korvaus vuonna 2008 – toteutuisi mahdollisimman hyvin niin yksittäisissä toimenpiteissä, eri vaativuusryhmissä, eri toimenpidealueilla kuin hammashoidon toimenpiteissä kokonaisuudessaankin. Uudistuksen on laskettu lisäävän korvausmenoja 26 miljoonalla eurolla.

Korotus tulee todellakin tarpeeseen, joskin on muistettava, että lisärahalta pystytään 18 vuotta muuttumatomana olleen taksan osalta kelloja kääntämään vain noin kahdeksan vuotta taaksepäin. Todellinen korvaus oli 40 prosentin tasolla viimeksi vuonna 2000. Taksaa on jatkossa pystyttävä pitämään ajan tasalla. Perittäviin palkkioihin on tulossa luonnollisesti vuosittain korotuksia kustannusten nousun myötä.

Yhteiskunnan panostuksella toivotaan tietenkin olevan nyt myönteisiä vaikutuksia. Sellaisiksi voisi listata paremman tasa-arvon julkisia ja yksityisiä palveluja käytävien välillä sekä tietenkin potilasvirran ohjautumisen tasaisemmin eri hoitopaikkoihin. Hammaslääkäriliitto on esittänyt, että nämä tavoitteet otetaan huomioon myös palveluista tiedotettaessa: lisäresursseilla ei ole merkitystä,

jos viranomaisten viestinnässä ei tuoda yksityisiä palveluja tasavertaisena kanavana esiin. Hienoa olisi, jos uusi tilanne kannustaisi aloittamaan yksityispraktiikan myös jollakin hammaslääkäripulasta kärsivällä paikkakunnalla.

Kela-korvauksen lisäksi voidaan isoissa kaupungeissa tarvita erityistoimia hoitojonojen purkamiseksi. Tällainen on Helsingissä jo käynnistynyt palvelusetelikoikeilu, josta on kirjoitettu tarkemmin Hammaslääkäri-lehdessä 12/2007. Termi tosin ei ole aivan oikea, koska palvelusetelillä tarkoitetaan esimerkiksi sosiaalipalveluissa eri asiaa. Keskeistä mallissa on, että palvelun tuottajia ei kilpailuteta, jolloin vältetään siihen väistämättömästi mukaan tuleva byrokratia. Palvelusetelin saanut potilas voi hakeutua mille tahansa sen hyväksyväälle vastaanotolle, myös Helsingin ulkopuolelle.

Potilaalle annettavassa palvelusetelissä on määritetty se hoito, minkä yksityishammaslääkäriin toivotaan hänelle antavan. Yksityishammaslääkäriin tulee kuitenkin omalla tutkimuksellaan myös arvioida hoidon tarve ja ottaa tarpeelliset röntgenkuvat. Hänhän myös vastaa antamastaan hoidosta. Yksityishammaslääkäri ei laskuta potilasta, vaan antaa terveyskeskukselle selvityksen, mitä toimenpiteitä on tehty. Terveyskeskus lähettää sen jälkeen terveyskeskustaksojen mukaisen laskun potilaalle ja maksaa hoidosta yksityishammaslääkärille Helsingissä keskimäärin yksityisessä hammashoidossa noudatetun hintatason mukaisen palkkion.

Tämä malli ei ole yleispätevä vastaus siihen, miten aikuisten hammashoitoa Suomessa tulee järjestää. Helsingin hankalaa tilannetta se kuitenkin helpottaa, ja kokeilusta saadaan toivottavasti uusia eväitä julkisen ja yksityisen hammashoidon yhteistyöhön. Edellytyksenä tietenkin on, että alueen yksityishammaslääkärit ovat halukkaita kokeilemaan aiemmin koetusta poikkeavaa tapaa potilaiden hoitamiseen. Toivoa sopii, että potilaita ei palloteltaisi luukulta toiselle, vaan he saisivat hyvää hoitoa. Potilaiden hoidon lisäksi asialla on merkitystä myös yksityissektorin julkiseen kuvaan.

MATTI PÖYRY