

Jonon mitta ei ole koko totuus – ongelmana hoitojen pitkittyminen

Terveyskeskusten yhteyshenkilöinä toimivat Hammaslääkäriliiton luottamushenkilöt ovat vastauksissaan heille lähetettyyn jokasykyiseen kyselyyn antaneet taas mietittävää: selvityksen tulosten perusteella on syytä olla huolissaan sekä potilaiden saaman hoitokokonaisuuden asianmukaisuudesta että hammaslääkärien työhyvinvoinnista. (Kyselyn yhteenvedo tämän lehden sivuilla 1126–1129. Lisää tietoa Liiton kotisivuilla jäsenalueen Paikallistoiminta-kohdassa.)

Tämän vuoden kyselyllä haluttiin kartoittaa erityisesti potilaan hoitojärjestelyihin ja hyvään hoitoon liittyviä paikallisia käytäntöjä. Lisäksi kysyttiin yhteyshenkilöiden arvioita erilaisten tekijöiden kuormittavuudesta hammaslääkärien työssä. Esimerkiksi Työterveyslaitoksen Hammaslääkäreiden työhyvinvointi Suomessa -tutkimuksista tiedetään näiden asioiden vahvasta yhteydestä toisiinsa. Terveyskeskushammaslääkärien stressioireilu ja työuupumus ovat lisääntyneet voimakkaasti, koska mahdollisuudet oman työn hallintaan ovat vähentyneet ja hammaslääkäriyön keskeisin voimavaratekijä, potilaan kokonaisvaltainen ja hyvä hoito, on paikoitellen enää muisto vain.

Viranomaisten kaksi kertaa vuodessa toteuttamassa suun terveydenhuollon hoitotakuun seurannassa kunnilta kysytään, kuinka monta potilasta on joutunut odottamaan kiireettömään hoitoon pääsyä yli kuusi kuukautta. Tämä mittari sopii suun terveydenhuoltoon huonosti tai vähintäänkin se on puutteellinen seurannan väline. Parhaiten se soveltuu operatiivisille aloille, joilla voidaan tilastoida valmiiksi hoidettuja potilaita sitä mukaa kuin leikkaussalit vetävät ja operaatiot saadaan tehtyä. Suun terveydenhuollossa se houkuttelee ja suorastaan ohjaa – jotta kunta selviäisi viranomaisten kyselyistä puhtain paperein – ottamaan potilaita hoitoon enemmän kuin hoitaa ehditään. Sitä, kuinka kauan potilas joutuu odottamaan hoidon valmistumista, ei hoitotakuun seurannassa ole selvitetty.

Yhteyshenkilökyselyssä saatiin tärkeitä tietoa siitä, miten potilaiden hoitoon pääsy ja muut siihen liittyvät käytännön järjestelyt on eri terveyskeskuksissa toteutettu. Puolet terveyskeskuksista laittaa potilaat jonoon, puolet antaa ajan saman tien, joko lähipäiville tai myöhemmäksi. Ajan saman tien antavista terveyskeskuksista lähes joka toisessa oli mahdollista ainoastaan selvittää potilaan ilmoittaman vaivan syy ja hoitaa se. Vain siis noin neljäsosassa terveyskeskuksia potilas sai ajan saman tien ja tuli kokonaisvaltaisemmin

hoidetuksi.

Vielä ongelmallisemmaksi tilanteen tekee se, että kyselyn mukaan noin puolet terveyskeskuksista on sellaisia, joissa hoitoja ei saada valmiiksi kohtuullisessa ajassa. Useilla paikkakunnilla toiminta on ohjeistettu niin, että potilaalle voidaan antaa vain yksi aika kerrallaan. Pitkät hoitokäyntien välit venyttävät potilaan hoitojaksoa, mikä esimerkiksi juurihoidoissa voi heikentää hoidon laatua. Tämän selvityksen perusteella yli 60 % suomalaisista asuu kunnissa, joissa hoitoa ei pystytä saamaan valmiiksi kohtuujassa, koska voimavaroihin nähden potilaita on liikaa.

Yhteyshenkilökyselyssä selvitettiin myös vastaajien näkemyksiä hammaslääkäriyön kuormittavuudesta. Kaikkein kuormittavimpana he pitivät työn muuttumista yhä enemmän akuuttihoitoon suuntaan, jolloin on mahdotonta seurata potilaan terveydentilaa ja ottaa hoidosta kokonaisvastuuta. Tämä yhdistettynä liian suureksi koettuun työmäärään on heikentänyt oman työn hallintaa, mikä voi pahasti iskeä hammaslääkärien tunnetusti hyvään motivaatioon ja työhön sitoutumiseen.

Kuntien järjestämisvastuulla olevat suun terveydenhuollon palvelut on nyt pyrittävä järjestämään niin, että ne mahdollistavat potilaan kokonaistilanteen huomioon ottavan, säännöllisen ja hammas- ja suusairauksien ennaltaehkäisyyn nojaavan hoidon. Yksittäisen potilaan suun terveyden ja koko suun terveydenhuollon kannalta on tärkeää saattaa hoitoprosessit sellaisiksi, että potilaita voidaan hoitaa säännöllisesti yksilöllisen hoidontarpeen huomioon ottavan kutsujärjestelmän piirissä. Tärkeää sekä potilaan hoidon että hammaslääkärien jaksamisen ja motivaation kannalta on myös se, että yksittäisen potilaan hoito valmistuu kohtuullisessa ajassa. Nämä muutokset edellyttävät pohdintaa, työtä ja uusien innovaatioiden käyttöönottoa paikallistasolla sekä uudenlaista tasavertaiseen kumppanuuteen perustuvaa yhteistyötä paikkakunnan yksityissektorin kanssa.

ANJA EEROLA