

# Köernas längd inte hela sanningen – behandlingen drar ut på tiden

**D**e förtroendevalda i Tandläkarförbundet som verkar som kontaktpersoner med hälsocentralerna har i sina svar på en förfrågan, som upprepas varje höst, igen gett orsak till eftertanke: enligt de utredningar som har gjorts finns det skäl till oro både över om den vård patienterna får är saklig, och över tandläkarnas arbetsmiljö. (Ett sammandrag av förfrågan finns på sida 1126 i denna tidning. Mera information finns på Förbundets webbplats, på medlemssidorna under rubriken Paikallistoiminta (Lokal verksamhet).

I år ville man speciellt kartlägga de lokala rutinerna när det gäller att ta hand om patienterna och erbjuda god vård. Dessutom bad man kontaktpersonerna ge sin uppfattning om hur olika faktorer belastar tandläkarna i arbetet. Bl.a. undersökningen om tandläkarnas välmående i arbetet, som Arbetshälsoinstitutet har gjort, har visat att det finns ett starkt samband mellan dessa två. Utbrändheten och stressymtomen bland tandläkarna på hälsocentralerna har ökat kraftigt, för möjligheterna att behärska den egna arbetssituationen har minskat. Den starkaste motiverande faktorn, att ge patienten en god helhetsvård, är ställvis ett minne blott.

I den uppföljning av vårdgarantin inom tandvården, som myndigheterna utför två gånger per år, frågar man kommunerna hur många patienter som har varit tvungna att vänta på icke brådskande behandling i över sex månader. Det är en mätare som lämpar sig väldigt illa för munhälsovården, eller åtminstone är den ett mycket bristfälligt instrument. Bäst lämpar den sig för områden med tyngdpunkt på operationer, där man kan göra upp statistik över färdigbehandlade patienter enligt hur operationssalarna kan ta hand om dem och hur operationerna löper. Inom tandvården leder det till att kommunerna lockas – och rent av styrs till – att ta in flera patienter under behandling än vad man egentligen hinner behandla. Detta för att kommunerna skall kunna fylla kraven myndigheterna har ställt. Hur länge patienterna får vänta på att vården skall bli klar har man inte rätt ut i uppföljningen av vårdgarantin.

I den enkät som kontaktpersonerna besvarade kom det fram viktig information om hur hälsocentralerna har skött de praktiska arrangemangen kring vårdtillgång och allt som sammanhänger med hur patienterna får vård. Hälften av hälsocentralerna placerar patienterna i kö, och hälften ger en behandlingstid genast, antingen inom några dagar el-

ler senare. Av de hälsocentraler som ger en tid genast har nästan hälften bara möjligheter att ta reda på orsaken till de besvär patienten lider av, och behandla dem. Det var alltså bara på var fjärde hälsocentral man kunde få en tid genast, och i samma sammanhang få en mera helhetsinriktad behandling.

Läget blir ännu mera problematiskt när, enligt enkäten, ungefär hälften av hälsocentralerna är sådana, att man inte blir färdigbehandlad inom överskådlig tid. På många orter har man direktiv som inte tillåter att man ger mera än en tid per gång åt varje patient. När det blir långt mellan besöken drar hela behandlingen ut på tiden, och det kan ge sämre kvalitet t.ex. på rotfyllningar. Enligt den här undersökningen bor över 60 % av finländarna i kommuner där man inte kan slutföra en behandling inom rimlig tid eftersom resurserna inte räcker till alla patienter.

I undersökningen klargjorde man också kontaktpersonernas uppfattning om de faktorer som utgör en belastning i tandläkaryrket. Allra tyngst ansåg man det vara, att arbetet allt mera håller på att bli ren akutvård. Då blir det omöjligt att följa patienternas hälsotillstånd, och att ta ett helhetsansvar för vården. Detta, i förening med en arbetsmängd man upplever som alltför stor, har minskat möjligheterna att behärska arbetet. Det kan innebära ett hårt slag mot den erkänt höga arbetsmotivationen hos tandläkarna, liksom mot arbetsengagemanget.

Nu måste man försöka ordna munhälsovården, till den del den ligger på kommunernas ansvar, på ett sätt som gör det möjligt att åstadkomma en vård som beaktar patienternas helhetssituation, och som stöder sig på en regelbunden prevention av tand- och munsjukdomar. För de enskilda patienternas munhälsa, och för hela munhälsovården, är det viktigt att vårdprocesserna kan formas så, att patienterna kan kallas in regelbundet, enligt ett system som beaktar det individuella vårdbehovet. Det är viktigt både för patienterna och för att tandläkarna ska orka arbeta och kunna behålla sin motivation, att de enskilda patienterna blir färdigbehandlade inom en rimlig tid. Alla dessa förändringar kräver övervägande, arbete och nya innovationer på lokal nivå, och en ny typ av samarbete med ortens privatsektor, baserat på likvärdigt partnerskap.

ANJA EEROLA