

Soininvaaralta ratkaisuja suun terveydenhuollon järjestelyihin



Hammaslääkäriliitto on tilannut Osmo Soininvaaralta selvitystyön, jossa arvioidaan suun terveydenhuollon tilannetta ja pohditaan ratkaisuja ongelmiin. Soininvaara uskoo terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen olevan purkautumassa ja ehdottaa suun terveydenhuoltoa tienäyttäjäksi asiassa.

– Monikanavainen rahoitus on ongelma, joka vaivaa koko suomalaista terveydenhuoltoa, hän totesi esitellessään valmisteilla olevaa selvitystyötään Hammaslääkäriliiton valtuustolle 9.5. Soininvaara kannattaa Ruotsin mallia, jossa potilas sektorista riippumatta saa samansuuruisen korvauksen samasta sairausvakuutuskestasta. Soininvaaran visiossa isoja kuluja korvattaisiin, pieniä ei.

– Kela hoitaisi byrokratian ja lasku menisi kunnalle. Valtio maksaisi sitten kunnille tietyn summan asukasta kohti. Nykysäännöillä jonot terveyskeskuksista eivät poistu, vaan kunnan lisätessä panos-

tusta asiakkaita tulee aina vain lisää. Sosiaalisia terveyseroja tulisi kaventaa esimerkiksi sillä, että lääkärikäynnillä voisi saada lähetteen suun terveydenhuoltoon tai esimerkiksi kahden vuoden välein saatavalla hoitosetelillä. Soininvaara puoltaa myös omahammaslääkäri- ja kutsujärjestelmää.

– Hoitoon pitää saada kutsu, eikä tulla vasta, kun vaivoja on. Jos hammaslääkärripulaa ei olisi, niin vaikka kerran vuodessa, mutta parempi kaikki joka toinen vuosi kuin joka toinen kerran vuodessa. Hoitotakuun pelisäännöt vaativat Soininvaaran mielestä myös muutoksia. Hoidot on saatava rivakasti loppuun, sillä lykätty hoito ei tule halvemmaksi. Infektiot eivät katso toimialarajoja, joten yhteistyötä suun ja muun terveydenhuollon kanssa on lisättävä, samoin päällekkäisyyttä lääkäri- ja hammaslääkärikoulutukseen – varsinkin lääkärin tulisi saada enemmän tietoa suun terveydenhoidosta. ■

Hammaslääkärikoulutuksen sisäänotoksi 145

Hammaslääkärikoulutukseen voidaan ottaa tänä vuonna 145 uutta opiskelijaa. Toukokuun lopulla Turun yliopisto pääsi pitkällisten neuvottelujen jälkeen opetusministeriön kanssa sopimukseen opiskelijakiintiön lisäämisestä, ja yliopiston sisäänotoksi vahvistui 40. Jo aiemmin opetusministeriö oli vahvistanut Helsingin yliopiston sisäänotoksi 50 ja Oulun 55.

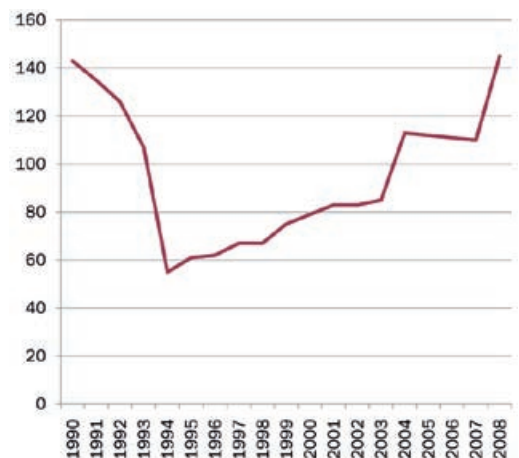
Viime vuosina hammaslääkärikoulutuksen on aloittanut noin 110 opiskelijaa vuosittain. Opetusministeriön kehittämissuunnitelmassa vuoteen 2012 sisäänotto-

tavoite on 160.

Hammaslääkäriliiton näkemys on, että koulutusmääriä voidaan nostaa jopa tuohon 160:een, mutta lisäkoulutus edellyttää lisäresursseja. Pitkällä aikavälillä 160:n sisäänotto on todennäköisesti liikaa, joten tarvittaessa on oltava myös valmiutta vähentää koulutusmääriä.

Pelkkä koulutusmäärien lisäys ei ole ratkaisu suun terveydenhuollon ongelmiin, vaan julkisen päätöksenteon on tuettava väestön omatoimista suun terveyden edistämistä ja terveyttä edistäviä valintoja. ■ **Annariitta Kottonen**

Hammaslääkärikoulutukseen hyväksytyt 1990–2008



Yksityisen hammashoidon hintakehitys

– hinnat nousseet 3,6 prosenttia puolessa vuodessa

Tilastokeskus seuraa kuluttajahintaindeksiä varten yksityisen hammashoidon hintakehitystä. Se on tehnyt joulukuusta 1994 alkaen puolivuositain otantatutkimuksen, jossa on mukana hammaslääkäreitä pääkaupunkiseudulta, Tampereelta, Kuopiosta ja Oulusta. Hinta on selvitetty seitsemästä yleisestä toimenpiteestä. Huhtikuussa 2008 tehtiin tämä tutkimus uudestaan. Edustettuna oli sekä ryhmä- että yksittäisvastaanottoja. Vastaukset saatiin 63 vastaanotolta. Selvitys osoitti, että hinnat olivat kohonneet 3,6 prosenttia lokakuuhun 2007 verrattuna. Vuodessa hinnat ovat kohonneet 4,9 prosenttia.

Viereiseen taulukkoon on merkitty näiden toimenpiteiden keskiarvot, 4/2008 ja 10/2007 hinnat, minimi, maksimit sekä 1. ja 4. kvartiilit. Viimemainitut tarkoittavat otoksen 25 % ja 75 % pisteitä; niiden perusteella voi arvioida hajonnan suuruutta.

Toimenpiteiden yleisyyden mukaan painotetuilla keskiarvoilla laskehtuna korotusta on tullut joulukuusta 1994 lähtien 47,8 prosenttia.

Hammashoidon paino indeksissä on 0,53 prosenttia eli samaa luokkaa kuin esimerkiksi poliklinikkamaksun, lääkärinpalkkion ja terveyskeskusmaksun yhteensä.

Tilastokeskuksen laskentamallissa huhti- ja lokakuussa kerättävät yksityissektorin hinnat saavat kymmenyksen painon (pelkkä protetiikka) ja loppu noin 90 prosenttia jakautuu tasan kunnallisen ja Kela-korvatun hoidon kesken. Käytännössä siis vähän yli puolet hammashoidon hintakehityksestä kuluttajahintaindeksissä riippuu yksityisen sektorin ja Kela-korvausten muutoksista.

	keskiarvo 4/2008	keskiarvo 10/2007	minimi	maksimi	1. kvartiili	4. kvartiili
SAA02 tutkimus	50,19	48,64	35,00	65,00	47,00	53,00
SDA01 hammaskivi	31,25	29,77	20,00	47,00	29,00	33,00
SFA10 täyte	54,03	52,00	40,00	66,00	50,41	57,00
SFA40 kruunu	132,88	127,81	100,00	157,00	124,00	142,00
EBA00 hampaan poisto	58,28	56,27	42,80	85,00	53,27	62,00
SPC10 vaativa kruunu	302,97	290,01	218,00	420,00	274,26	329,00
SBB20 rtg-kuva	24,31	23,55	18,20	30,00	22,90	25,20

Pääkaupunkiseudulla toimivat		
	Keskiarvo	Mediaani
SAA02 tutkimus	52,15	52,00
SDA01 hammaskivi	33,25	33,00
SFA10 täyte	56,59	55,50
SFA40 kruunu	137,34	138,05
EBA00 hampaan poisto	63,18	61,48
SPC10 vaativa kruunu	329,28	304,00
SBB20 rtg-kuva	24,68	25,00

Muualla maassa toimivat		
	Keskiarvo	Mediaani
SAA02 tutkimus	49,29	50,00
SDA01 hammaskivi	30,34	31,00
SFA10 täyte	52,86	54,00
SFA40 kruunu	130,84	133,30
EBA00 hampaan poisto	56,04	56,00
SPC10 vaativa kruunu	290,59	280,45
SBB20 rtg-kuva	24,14	24,00

Sitran Järkipalaa-hanke: nuoret saavat lähes puolet energiastaan välipaloista

Suomalaiset yläkouluikäiset nuoret syövät vähän kasviksia, hedelmiä ja ruisleipää, mutta runsaasti sokeripitoisia välipaloja. Koululounaasta ei saada riittävästi energiaa, kun ruokaa syödään liian vähän ja leipä sekä muut lisäkkeet jätetään syömättä. Myös suuhygieniassa on parannettavaa. Epäterveellisten välipalojen tarjonta houkuttelee nuoria, vaikka suurin osa kokee jaksavansa paremmin syömällä terveellisemmin. Mallit saadaan niin vanhemmilta, opettajilta kuin muiltakin aikuisilta.

Osana Sitran Elintarvike- ja ravitsemusohjelma ERAn Järkipalaa-hanketta Kansanterveyslaitos ja Oulun yliopiston hammaslääketieteen laitos selvittivät ylä-

koululaisten ruokatottumuksia, terveyskäyttäytymistä ja suunterveyttä. Tutkimuksessa oli mukana 12 yläkouluu Tampereelta, Lahdesta ja Mikkelistä. Yhteensä tutkittavina on noin 700 oppilasta. Lähtötasotutkimus 7. luokan oppilaille tehtiin keväällä 2007. Tutkimuksessa kerättiin tietoja kyselylomakkeilla, mittauksilla sekä ravintoahaastattelulla. Tutkimuskonaisuudesta vastasi tutkimusprofessori **Pirjo Pietinen** Kansanterveyslaitokselta.

Aikuisilla on vastuu siitä, mitä nuoret syövät

Yläkoululaisetkin tarvitsevat aikuisten tukea. Vanhempien vastauksista käy ilmi, että reilusti alle puolessa kodeista oli päi-

vittäin tarjolla kasviksia ja hedelmiäkin vain 72 prosentissa.

Noin puolet opettajista söi joka päivä koululounaan, mutta 14 prosenttia ei koskaan syö kouluravintolassa. Opettajista vain kolmasosa oli sitä mieltä, että opettajat ovat tärkeä malli nuoren syömiselle.

– Olisi hyvä, että opettajat osallistuisivat kouluruokailuun myös yläkoulussa ja näin myös toimisivat esimerkkinä nuorille, Pirjo Pietinen toivoo.

Lisätietoa vaikutusmahdollisuuksista tulossa

Lähtötasotutkimuksen jälkeen koulut arvottiin toimenpide- ja vertailukouluihin. Toimenpidekouluissa vaikutettiin nuorten ruokailuympäristöön ja -käyttäytymiseen. Toimenpiteiden toteutuksesta vastasi Leipätiedotus. Näiden toimenpiteiden vaikutusta on tutkittu keväällä 2008 ja tulokset julkaistaan joulukuussa 2008. ■

Outi Hautamäki

Euroopan komissio: amalgaami on turvallinen paikka-aine

Euroopan komission tieteelliset komiteat ovat julkaisseet lopulliset amalgaamiraporttinsa. Niiden mukaan amalgaami on tehokas paikka-aine, joka ei harvinaisia allergisia reaktioita lukuun ottamatta aiheuta terveysriskejä. Raporttien mukaan amalgaamin elohopean aiheuttamat ympäristöriskit eivät myöskään ylitä sallittuja rajoja.

Myös Euroopan hammaslääkärien neuvosto CED pitää amalgaamia tarpeellisen paikkausmateriaalina. ■

Linkki raporttiin Hammaslääkäriliiton kotisivuilla (Uutisarkisto).

Outi Hautamäki

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksut nousevat 1.8.2008

Eduskunta hyväksyi toukokuun lopulla hallitusohjelmaan pohjautuvan maksu-uudistuksen päättämällä asiakasmaksulain muutoksista. Uudistuksen myötä terveydenhuollon maksut sidotaan kansaneläkeindeksiin. Indeksitarkistus tehdään joka toinen vuosi alkaen vuodesta 2010. Lain hyväksyessään Eduskunta myös edellytti, että terveydenhuollon maksukattouudistus valmistellaan pikaisesti.

Suun terveydenhuollon maksut nousevat keskimäärin noin 20 %. Niihin on lisäksi tulossa myös rakenteellisempia muutoksia. Palveluista perittävistä euro-määräisistä maksuista säädetään valtioneuvoston asetuksella. Tätä asetusta ei ole annettu, joten asiakkailta perittävät palvelumaksut eivät ole vielä tiedossa. Mm.

Kuntaliitto tiedottaa muutoksista heti, kun asetus on annettu. ■

Oikaisu

Hammaslääkärilehden numerossa 5/2008 Maailmalta poimittua -palstalla kerrottiin virheellisesti, että ”fluoria lisätään Suomessa juomaveteen”. Tarkoituss oli sanoa, että fluoria voidaan lisätä juomaveteen. Suomessa juomaveden fluoraus on sallittua, mutta yksikään kunta ei sitä tällä hetkellä tee.

Heidi Arponen

Pohjoismaiset hammaslääkäri-lehdet kokoontuivat Helsingissä



Pohjoismaisten hammaslääkäri-lehtien toimitukset kokoontuivat vuotuisen kevättapaamiseensa suunnittelemaan pohjoismaista yhteistyötä ja vaihtamaan kuulumisia, tällä kertaa Helsingissä 22.–23.5. Kokouksessa mm. päätettiin seuraavien vuosien teemanumeroaiheista: vuoden 2009 teema on kuvantamistekniikat, vuonna 2010 implantologia, 2011 ”yhden hampaan kor-

Kokoukseen osallistuivat (vas.) Satu Lahti, Trine Ganer ja Nils-Erik Fiehn Tanskasta, Ellen Beate Dyvi ja Kristin Aksnes Norjasta, Matti Pöyry, Outi Hautamäki, Sisko Honkala, Sari Krappe sekä Christina Mörk ja Björn Klinge Ruotsista. Kuvasta puuttuvat lisäksi Thomas Jacobsen Ruotsista, Gudrun Sangnes Norjasta sekä Anne Hiiri ja Altti Rannikko.

jaava hoito” ja 2012 näyttöön perustuva hammaslääketiede. ■ **Outi Hautamäki**

Sairaanhoitokorvausten tietoja voi nyt seurata verkossa

Kelan asiakkaat näkevät nyt verkosta sairaanhoitokorvaustensa ja lääkkeiden erityiskorvaustensa tiedot sekä vammaisetuusiensa ja kansaneläkkeensä tiedot. Asiakkaat voivat seurata hakemuksen käsittelytilannetta tai omavastuusuuden täyttymistä sekä tarkistaa, koska etuus seuraavan kerran maksetaan.

Omia tietojaan voi katsoa Kelan asiointipalvelusta <http://www.kela.fi/asiointi> tunnistauduttuaan palveluun pankkitunnuksilla tai sähköisellä henkilökortilla. Palvelussa voi myös hakea useita etuuksia sekä tehdä etuuksiin liittyviä ilmoituksia.

Yrittäjä voi tarkistaa, paljonko työterveyshuollon korvauksia on käytettävissä

Yrittäjä voi seurata verkosta, paljonko hänelle on kertynyt itselle järjestetyn työterveyshuollon kustannuksia vuoden ajalta ja paljonko hän on saanut niihin korvauksia Kelasta. Palvelusta näkee myös, kuinka paljon korvausrahaa on jäljellä loppuvuodelle.

Vuonna 2008 yrittäjän ehkäisevän työterveyshuollon enimmäiskorvausmäärä on 217,30 euroa, ja kun toimintaan sisältyy työpaikkaselvityksiä tai tilakäyntejä, 434,60 euroa. Sairaanhoidon enimmäiskorvausmäärä on 129,30 euroa. ■ **Outi Hautamäki**

Päivi Sillanaukee sosiaali- ja terveysministeriön osastopäälliköksi

Valtioneuvosto on nimittänyt lääketieteen tohtori Päivi Sillanaukeen 9. kesäkuuta lukien sosiaali- ja terveysministeriön sosiaali- ja terveyspalveluosaston osastopäälliköksi. Tehtävä vapautui ylijohtaja Kimmo Lepon siirryttyä eläkkeelle.

Sillanaukee on toiminut Tampereen kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavana apulaiskaupunginjohtajana vuosina 2004–2006 ja vuodesta 2007 lähtien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannosta vastaavana palvelutuotantojohtajana. ■

Annariitta Kottonen

Työryhmä selvittämään julkisten terveydenhuoltotilojen yksityiskäyttöä

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut työryhmän selvittämään, voidaanko terveyskeskukset ja sairaalat avata iltaisin yksityislääkärien käyttöön. Hallitusohjelmaan kirjatulla uudistuksella halutaan mahdollistaa julkisten tilojen nykyistä tehokkaampi käyttö terveydenhuollossa.

Uudistus on tarkoitus toteuttaa siten, että asiakas saa sairausvakuutuskorvauksen julkisissa tiloissa käyttämästään yksityisestä palvelusta. Nykylain mukaan se ei ole mahdollista.

Työryhmän tulee selvittää muun muassa, miten kansalaisten yhdenvertaisuutta toteutettaisiin, mitä tiloja uudistus koskisi ja miten se rahoitettaisiin sekä valmistella ehdotukset tarvittaviin lainsäädäntömuutoksiin.

Työryhmän puheenjohtaja on **Anja Kairisalo** ministeriön vakuutusosastosta. Hammaslääkäriliittoa työryhmässä edustaa toiminnanjohtaja **Matti Pöyry**. ■

Annariitta Kottonen