

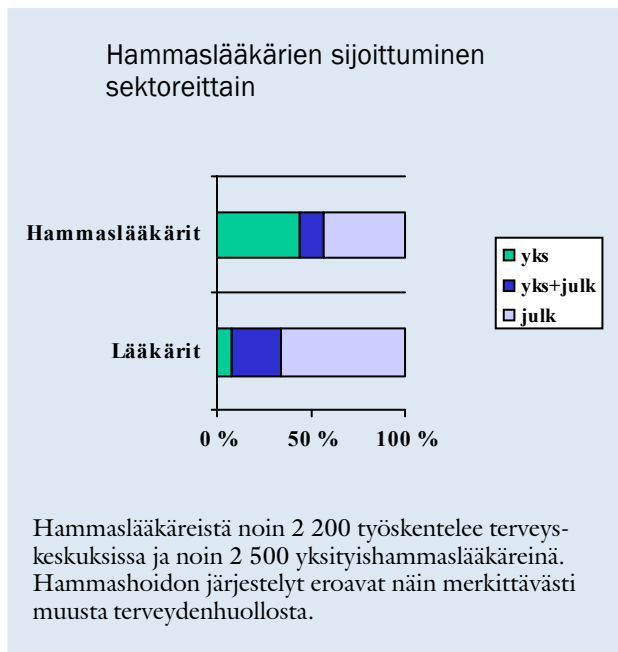
SUUN TERVEYDENHUOLLOSSA ON VIELÄ PARANNETTAVAA

Joulukuun 2002 alusta kaikki suomalaiset ovat olleet yhteiskunnan tukeman suun terveydenhuollon piirissä. Hyvästä uudistuksesta huolimatta suun terveydenhuollon asiat eivät kuitenkaan ole vielä kunnossa – välttämätönkään hoito ei vielä tavoita kaikkia.

Yhteiskunnan tuki säädettiin kanavoituvaksi kahta kautta: potilas saa sairausvakuutuskorvauksen yksityishammaslääkärin antamasta hoidosta tai hän voi hakeutua hoitoon terveyskeskukseen. Ongelmana on kuitenkin potilaan suurempi omavastuu yksityissektorilla. Osittain tämän seurauksena isoihin kaupunkeihin on nopeasti tullut pitkiä jonoja ja potilasruuhkaa.

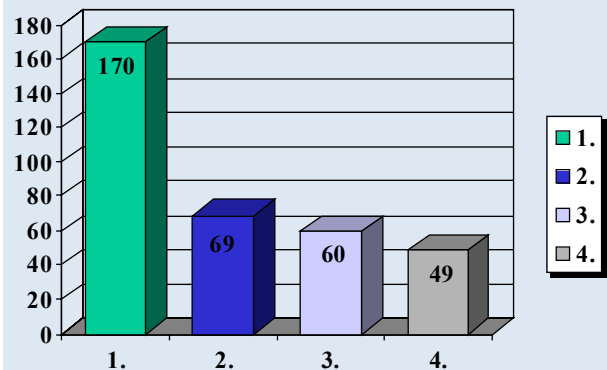
Suun terveydenhuollon erityispiirteet

1. Aikuisten suun terveydenhuollon palveluista terveyskeskukset tarjoavat noin puolet ja yksityisvastaanotot toisen puolen.



Sektorijako on muotoutunut tällaiseksi, koska kunnallinen hammashoito oli säädetty koskemaan vain osaa väestöstä ja kuntien hammashuoltohenkilöstö siihen tarpeeseen mitoitettu. Monissa pienemmissä kunnissa terveyskeskukset ovat voineet jo pitkään tarjota suun terveydenhoidon kaikille halukkaille kuntalaisille, mutta suurissa asutuskeskuksissa pääosan aikuisten palveluista tarjoavat yksityishammaslääkärit. Uudistuksen jälkeen kunnat ovat lisänneet hammashuollon henkilöstöä noin 10 %:lla.

Millaista on hyvä hammashoito? Säännöllistä



Neste Oy Porvoon tuotantolaitokset; uusien työntekijöiden vuosittaisen hoitoajan muutos neljänä ensimmäisenä työvuotena (Ahlberg 1997).

2. Hyvä suun terveydenhoito perustuu ennalta ehkäisyyn, säännöllisyyteen ja pitkäaikaisiin hoitosuhteisiin. Terveiden ylläpitäminen näin toimien on edullisinta niin potilaalle kuin yhteiskunnallekin. Suun alueen sairaudet etenevät pitkälle oireettomina, joten potilas ei yleensä huomaa hoidon tarvetta ajoissa. Siksi on järkevää, että potilas kutsutaan tarkastukseen yksilöllisin määräajoin.

3. Suun terveyden ylläpitämisessä ja sairauksien ehkäisyssä elintavoilla ja terveystottumuksilla on suuri merkitys. Pohja niille luodaan jo lapsuudessa. Suun terveys on tärkeä osa ihmisen kokonaisterveyttä ja hyvinvointia koko eliniän. Tarvitaan moniammatillista eri tahojen yhteistyötä terveyden edistämiseksi. Väestön omatoimista terveyden edistämistä ja terveyttä edistävien valintojen tekemistä on tuettava. Tämä terveyden edistämisen näkökulma tulee huomioida kaikessa päätöksenteossa lainvalmistelua myöten.

Kokonaisuudistus suunniteltiin terveyskeskusten ja yksityissektorin varaan

Jotta väestön kohtelu olisi tasapuolista, yhteiskunnan tuen tulisi olla palvelun käyttäjälle likimain yhtä suuri hoitopaikasta riippumatta. Näin ei ole tällä hetkellä, kuten alla oleva taulukko osoittaa. Hoidon järjestämisen todelliset kustannukset ovat kuitenkin samaa suuruusluokkaa, omistipa hoitotuolin kunta tai yksityishammaslääkäri.

Potilaan hammashoidosta maksama hinta

	<i>Terveyskeskus</i>	<i>Yksityinen + sv-korvaus</i>
Tutkimus	5	24
Ehkäisy	5	18
Pieni paikka	11	28
Iso paikka	32	66
Käyntimaksut	3 x 7	
Yhteensä	74 euroa	136 euroa

Terveyskeskuksen hinta: maksuasetus 2002.
Yksityisen hoidon hinta: Tilastokeskuksen hintaseuranta 10/2002.
Sv-korvauksen osuus: Kelan taksa 1989.

Hammashoitouudistus (= tuen ulottaminen kaikille) suunniteltiin niin, että puolet aikuisista hoidetaan terveyskeskuksissa ja puolet yksityisvastaanotoilla. Kuntien valtionosuuksien ja Kelan rahoitusosuuden lisäys laskettiin tältä pohjalta. Tavoitteena on saada kaikki resurssit mahdollisimman hyvin käyttöön, jotta väestön palvelut paranevat ja potilaille pystytään tarjoamaan järkevää kokonaisuhoitoa.

Kuntalaisella ei ole lasten päivähoidon verrattavaa subjektiivista oikeutta saada tarvitsemaansa hammashoitoa terveyskeskuksesta. Terveyskeskukset järjestävät hoitoa resurssiensa mukaan. Kunnan velvollisuuksia ja muita hammashuollon järjestämiseen liittyviä kysymyksiä pohtii Tampereen yliopiston kunnallisoikeuden professori Aimo Ryyänen oheisessa [lausunnossaan](#).

Ostopalvelut voivat täydentää kunnan omaa palvelutarjontaa, mutta niillä ei väestön hoitotarvetta voida ratkaista. On osoittautunut, että kunnilla ei ole halukkuutta hankkia ostopalveluja kuin eräissä erityistapauksissa. Ostopalvelut ovat lisäksi ongelmallisia pitkäaikaisten hoitosuhteiden ylläpitämisen kannalta.

Sektoreiden välille tarvitaan hyvää yhteistyötä. Se rakentuu sille, että palveluita suunniteltaessa ja järjestettäessä otetaan huomioon kaikki alueella olevat palvelujen tarjoajat. Myös hoitotakuuta hammashoitoon suunniteltaessa on huomioitava koko palvelutarjonta ja mahdollisesti rakennettava hieman muusta terveydenhuollosta poikkeava malli.

Mitä tulee tehdä, jotta uudistus toteutuu hallitusti?

Uudistuksen hallittu toteutus edellyttää potilaiden todellista valinnan mahdollisuutta ja kaikkien voimavarojen käyttöä. Potilaiden on saatava hyvää suun terveydenhoitoa pitkäaikaisissa hoitosuhteissa. Julkisen päätöksenteon on tuettava väestön suun terveyden omatoimista edistämistä ja terveyttä edistävien valintojen tekemistä.

Yksityinen hoito

- Vuodelta 1989 peräisin oleva sairausvakuutuksen palautustaksa tulee saattaa ajan tasalle.
- Purentakyvyn kannalta välttämätön irtoproteesihoito tulee saada sairausvakuutuskorvauksen piiriin.
- Kuntien tulee tiedottaa asukkailleen myös yksityisistä hoitopalveluista.

Terveyskeskukset

- Terveyskeskushammashoidon resurssit ja toimintaedellytykset on turvattava. Terveyskeskushammashoidon on säilyttävä korkeatasoisena ja terveyskeskustyön motivoivana ja houkuttelevana myös tekijöilleen. Hammaslääkärit haluavat antaa potilailleen hyvää kokonaisuhoitoa ja ylläpitää pitkäaikaisia hoitosuhteita.
- Terveyskeskusten ei tule ottaa potilaita enemmän kun ne pystyvät kunnolla hoitamaan. Osalle väestöstä terveyskeskushammaslääkäri on "oma hammaslääkäri" ja näiden potilaiden hoito on vaarassa huonontua terveyskeskusten ruuhkaantuuksessa.
- Silloin kun kunnan resurssit eivät riitä hyvän perushoidon tarjoamiseen kaikille halukkaille, pitää palveluja kohdentaa ja tiedottaa kuntalaisille kohdentamisen perusteista. Hoidon piiriin tulee saada ne, joilla on suurimmat terveydelliset perusteet saada hoitoa. Ei ole järkeä ohjata potilaita jonoihin, joita ei pystytä purkamaan. Vanhoja potilassuhteita tulee myös kunnioittaa.
- Kuntien on tiedotettava asukkailleen kaikista kunnan alueella olevista hoitopalveluista, omissa palvelujen sisällöstä, laajuudesta ja mahdollisista rajauksista.