

Suur sõda hambaaukude pärast! Aga augud on ju tühiasi, sõnab Eesti esihambaarst



Aime Jõgi

Tartu Postimees

28. märts 2018, 7:06

Marek Vink ütleb, et Eesti hambaravi on maailmatasemel, kuna sellele aitas kaasa poliitiline otsus, millega nõukogudeaegne stomatoloogiasüsteem pandi kinni. «Hambaarstid pidid tööle hakkama vabal turul ja omavahel konkureerides,» räägib ta. «Ei saa tulla aga kehtestama riiklikke hindasid vabal turul, kus konkureerivad hambaraviasutused on oma investeeringud juba teinud.»



FOTO: Margus Ansu

Eesti hambaarstide liidu president Marek Vink on seni öelnud, et haigekassa piirhindadega ei ole võimalik täiskasvanutele kvaliteetset hambaraviteenust jätkusuutlikult osutada.

Siiski on Tartumaa 89 hambaraviasutusest haigekassaga täiskasvanutele hambaravi osutamise lepingu sõlminud 37, neist 10 nõustusid haigekassa tingimustega tänavu.

Jõgevamaa 21 hambaraviasutusest on lepingu sõlminud 14, neist üks liitus tänavu.

Millest need arvud räägivad?

Kas sellest, et haigekassa esmavajalike hambaraviteenuste piirhinnad on aina enamatele hambaarstidele üsnagi vastuvõetavad? Või seda, et pooled hambaarstidest ei hakka neid kunagi aktsepteerima?

Eesti haigekassa kommunikatsiooni-spetsialist Vivika Tamra märgib, et haigekassa eesmärk ei ole sõlmida lepinguid absoluutselt kõigi hambaarstidega. Ka ei ole eesmärk see, et kõik inimesed kasutaksid hambaravi-hüvitist igal aastal ja täies ulatuses.

«Oluline on, et oleks piisav hulk lepingupartnereid, mis võimaldaks inimestel, kes soovivad hüvitist kasutada, leida endale sobiv hambaarst,» selgitab ta.

Marek Vink rõhutab siinses intervjuus aga muud. Seda, et küsimus ei ole ainult hindades, ning selgitab, miks riigi niisuguse poliitika tõttu ei hakka hambahaigused mitte kunagi vähenema.

Eesti hambaarstide liidu presidendil Marek Vingil jääb hambaarstilliidu juhi töö kõrvalt aega ka patsientidele. Temal ja ta kahel Helsingis õppinud sõbral on kliinik Rocca al Mares.

Kes on te patsiendid?

Täiesti tavalised inimesed.

Ma olen sellist perehambaarsti tüüpi arst, kelle juures käivad patsiendid on sageli ühest perest ja just mitme põlvkonna esindajad ning sel juhul ongi arsti töö kõige viljakam.

Hambahaigused on suuresti käitumishaigused, mistõttu need ei levi mitte geene pidi, vaid hambavaenulikud toitumisharjumused õpitakse kaasa kodust.

Kas teil on tulnud pidada vestlusi patsientidega, kes küsivad, miks nad teie kliinikus käies haigekassalt hambaravihüvitist ei saa?

Selle kohta on meil kodulehel selgitus ja registratuuri laual kiri. Minu patsiendid ei ole minult otse seda küsinud.

Te ei karda, et teie patsiendid teid selle 40 euro pärast maha jätaksid?

Kindlasti nad ei jäta. Miks nad peaksid?

Milleks neile seda 40 eurot vaja on. Minu patsientide arved, kes on kuulnud seda juttu, mida ma olen neile rääkinud juba 25 aastat, ei ületa 40 eurot aastas.

Hambaarsti juures ei pea käima hambaid ravimas, vaid seal peab käima hambaid kontrollimas, head nõu kuulamas, ja patsiendi hambad püsivad korras läbi elukaare. Tervis on patsiendi enda kätes, selles ei ole mingit kahtlust.

Augud ikka tekivad mõnikord.

Kui patsiendil tekib kolme aasta jooksul hambasse uus auk, siis on ta kaariesehaige. Ja siis tuleb tegelda haiguse ravimisega.

Ja kui ma saan siin nüüd pikema tiraadi pidada, siis riiklik rahastamissüsteem ei ole tervemõistlik, kuna meil motiveeritakse arste tükitööd tegema. Iga inimene peaks teadma, et täidis ei ravi haigust, vaid invaliidistab hamba. Täidis ei ole igavene, seda on vaja välja vahetada. Ja see viib järjest suuremate täidisteni kuni hambamaterjal lõpeb ja hammas ühel päeval eemaldatakse ning seejärel vajab patsient implantaati.

Nii võib inimene oma elu jooksul hambaarstile viia lausa S-klassi Mercedesi hinna jagu raha. Kes aga õiget nõu kuulda võtab, siis ehk ainult ühe hea jalgratta raha. See on igaühe vaba valik.

Mis ettepanek teil siis on?

Haigekassa peaks motiveerima arste tegelema tervise edendamise, profülaktilise raviga. See peaks olema riikliku finantseerimise küsimus.

Ning see on olnud ka hambaarstide liidu ettepanek algusest peale, et rahastataks ennetava ravi teenuseid, et inimene pääseks sellest restauratiivse ravi kallist tsüklist välja.

Palun selgitage, mis laadi teenuseid siis haigekassa peaks toetama?

Patsiendile võib see iseenesest jaurgi tunduda – see on kaariese riski hindamine, et välja selgitada konkreetse patsiendi hammaste lagunemise põhjus.

Meil ei finantseerita seda, et arstil oleks üldse motivatsiooni patsiente tervena hoida.

USAs, kus on erakindlustussüsteem ja erameditsiinikindlustus, katkeb kindlustus siis, kui patsient ei käi kaks korda aastas hambaravikabinetis. Ning seal ta ei käi mitte arsti, vaid suuhügienisti vastuvõtul. Suuhügienist selgitab välja tema toitumis- ja hügieeniharjumused ning õpetab, kust paremini puhastada, ning kontrollib, kas koduse ravi juhiseid on täidetud. Kui patsiendi omaosalus selles koostöös väheneb, siis kindlustuskompanii reageerib kas kindlustusmakset tõstes või lepingut katkestades.

Kas haigekassa toetatavate teenuste loetelus peaks siis olema näiteks suuhügienisti vastuvõtt? Suuhügieniste töötab Eestis kahetsusväärset vähe.

Mitte niivõrd suuhügienisti vastuvõtt, kuivõrd see, et tegeldaks haiguste põhjustega ehk selgitataks välja nende põhjused. See sisaldab näiteks dieedi anamneesi ja analüüsi, mida saab teha ka söömispäevikuga.

Kui mulle helistab mures ema, arvates, et lapsel on hambas auk, siis tegelik elugi näitab, et mul on vaja küsida talt kolm küsimust.

Need on?

Mida teie laps janu korral joob?

Ja kui see ei ole puhas vesi, mis kahe toidukorra vahel suhu läheb, siis hambad ei saagi terved püsida, sest see oleks loodusseaduste vastu.

Ja siis küsin toidukordade arvu.

Tähelepanu alla kuuluvad kindlasti veel fluoriidi sisaldavate hügieenitoodete kasutamine. Fluoriid tõstab hamba võimet happelises keskkonnas vastu pidada, see on teaduslikult tõestatud.

Niisiis olulised on patsiendi söömisharjumused, fluoriidi sisaldava hambapasta kasutamise harjumus ehk kokkuvõttes suuhügieeniharjumused.

Mis on teie meelest suutervise seisukohalt kõige suurem probleem, kui see ei ole kaariese tüsistus ehk hambaaugud?

Kõige suurem probleem kogu tervishoiusüsteemile on diagnoosimata ja reageerimata jäänud hamba tugikudede haigused, mis algavad igemepõletikuga. Kui see edasi areneb, siis saab sellest hammast ümbritseva kinnituskoe põletik, mida me nimetame parodontiidiks.

See võib olla tervet suud arvestades koguni peopesasuurune veritsev ja tihti mädanev haav. Inimesed isegi ei tea oma haigust, nad tunnevad suus paha lõhna, millega lõpuks ära harjuvad. Seda hapukat parodontiidi haisu tunnevad teisedki lausa mitme meetri pealt.

Aga tegelikult on see 20-ruutsentimeetri suurune haav, kust kogu aeg pääseb vereringesse haigusi põhjustavaid bakterid. Iga kord, kui me sööme midagi või hambaid puhastame, lähevad need vereringesse, ja keha on kogu aeg stressis, põletikunäitajad on üleval. See on tõsine ja diagnoosimata ja lahti rääkimata probleem, ja sealt algavad paljud üldhaigused.

Kuidas peaks haigekassa teie sõnastatud eesmärki ikkagi toetama, võrreldes sellega, mida ta praegu pakub?

Kõigepealt inimesi ei peaks segregeerima sellisteks, kes saavad hüvitist või kes ei saa.

See ei ole meie meelest õige. Ja ega hambaarstidel polegi palju võimalusi oma häält kuuldavaks teha muud moodi, kui avalikult süsteemi boikoteerides. Sest süsteem ei ole jätkusuutlik.

Aga kuidas süsteemi muuta?

Hambaarstillidu seisukoht on, et see hüvitis peaks olema vajaduspõhine. Vajaduspõhisust on aga kahesugust.

Üks on meditsiiniline. Need on juhud, kus inimesel on mingi süsteemne haigus. Hammastega võib olla seotud ka mõni harvikaigus. Näiteks on olemas haigus, mille puhul hambavaapa ei moodustugi. Suus on hammaste asemel pruunid kõndid.

Või näiteks ei ole suu korras enne elundisiirdamist või enne puusaproteesi panemist. Aga opi järel on patsiendi vastupanuvõime langenud. Suus on infektsioon, kust bakterid pääsevad vabalt vereringesse. Tean juhtu, mil noor inimene, kellele oli tehtud elundisiirdamine ja kelle suu ei olnud korras, suri ära seetõttu.

Riik peaks korvama selle, et meditsiinilistel näidustustel ravitaks juurepõletikud ja eemaldataks patsiendilt eluohhtlikud tüükad. Ja see peaks olema patsiendile tasuta, sest see tuleb ühiskonnale kokkuvõttes odavam kui tüsistustega inimese eluleaitamine intensiivraviosakonnas!

Hambaauk on väike mure, aga selle ümber käib kõige suurem kisa.

Teine rühm on sotsiaalmajanduslikult raskemini toime tulevad patsiendid, keda peab aitama.

Lennukilt raha külvata ei ole hea meede, sest kõik ei vaja hambaravitoetust. Raha tuleks suunata neile, kellel on seda päriselt vaja, ja meie hinnangul peaks see käima kohalike omavalitsuste sotsiaalosakondade kaudu, kus osatakse hinnata perede toimetulekut.

Ma olen kuulnud lugusid ... Näiteks jagatakse paljulapselises peres hambaharja, sest ei jõuta seda igale lapsele muretseda. Allpool toimetulekupiiri elavatele leibkondadele peab riik appi minema, mitte vehkima solidaarsuse mõõgaga siin.

Haigekassa üks seisukohti on, et kui ta teeb partneriga lepingu, siis hakkab ta hoolega kontrollima ka ravi kvaliteeti ja halduskulusid.

Selle osaga oleksin ma isegi nõus, kui kontrollitaks.

Meie kliinik on sõlminud haigekassaga näiteks laste hambaravilepingu ja sai sõlmitud ka proteesihüvitamise leping.

Laste hambaravilepingutega oli kliinikutel kõva ja verine vaidlus, kuna haigekassa lõi terve rea tingimusi. Alates sellest, et arstid oleksid pädevad – see on väga õige nõue, sest meil töötab arste, kes pärast ülikooli ei käi kunagi koolitustel.

Haigekassa kontrollis aga ka muud, et kuidas e-tervisesse andmeid üles laetakse ja kas hambakliinikus on vajalikud investeeringud tehtud, näiteks röntgeniseadmetesse, kuna need tagavad kvaliteetse hambaravi.

Mis toimub aga täiskasvanute hambaravilepingute sõlmimisega? Selle saab igaüks, kes tahab. Ka see, kes laste hambaravilepingut ei saanud, saab täiskasvanute lepingu ikka. Saab ka see, kes on haigekassat korduvalt petnud ja vahele jäänud ja kohtus süüdi tunnistatud. See paistab nagu hüütaks: võtke ja põletage maksumaksja raha, kuidas jaksate!

Kui keegi lugejaist huvitub, võiks krediidiinfost ise vaadata. On raviastutusi, mille käibest poole moodustabki vaid haigekassalt saadav raha. Nad ongi spetsialiseerunud liinitööle. Normaalne oleks, et see oleks viisteist protsenti.

Ja kogu see poliitikute jutt, et tänavu oleme ära kulutanud juba 2,6 miljonit eurot!

Poliitiku unistus on, et hambaravikabinetid teeksid veel rohkem liinitööd, et haigekassa eelarvest saaks veel rohkem raha ära kulutada. Aga see ei lahenda ju mitte midagi. Tegeldakse tagajärgedega, rahastatakse valet asja, arste ei motiveerita inimest tervena hoidma.

Kas hambaarstide keskel käib sõda? Kas need, kes on liitunud haigekassalepinguga, on kuidagipidi reeturid?

Hambaarstiliit võitleb kõigi hambaarstide eest, ka nende eest, kes on lepingu sõlminud. Sest, ma kordan, see süsteem ei ole jätkusuutlik.

Tegelikult on ka lepingu katkestajaid juba. Mõned, kel on parasjagu liisingufirmadele kohustused tasutud, ütlevad, et nad peavad mõne aja vastu, aga niipea kui valus hakkab, lõpetavad lepingu. Arvutatakse, ollakse piiri peal.

Te olete väga söakas, kas teil on ka söakaid oponente?

Mina ajan oma asja, ja jupp aega juba. Ja ma usun sada protsenti sellesse. Mis on kõige kallim vara? Tervis! Kas seda saab osta? Tervist ei saa raha eest osta. Tervist tuleb hoida!

Kui on nii palju raha, nagu riigil kohati tundub olevat, siis viib see raiskamise ja üleravimiseni.

Kas teie Rocca al Mares asuvas kliinikus on nii, et ükskõik millisteks need haigekassa hinnad täiskasvanute hambaravis tulevikus kujunevad, teist ei saa mitte kunagi haigekassa lepingupartnerit?

Never say never!

Ma kordan, minu jaoks ei ole küsimus neis hindades. Võib-olla on need hinnad rahuldavad, ja mõnele ehk liigagi kõrged juba. Küsimus on põhimõttes!

Tähtis on rahvatervis – et midagi läheks suuremas plaanis paremaks. Küsimus on süsteemis, inimesel peab olema vabadus valida hambaarsti, ja kui riik näeb ette toetuse, siis andku see toetus inimesele.

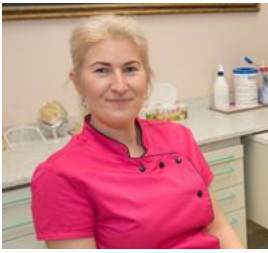
Minulgi on haigekassaga lepingulised suhted, ma ei ole nendega sõjajalal ja saan hästi läbi, aga meil on põhimõtteline vaidlus, kuidas kõigil parem oleks. Kuidas oleks rahul tavaline inimene, kuidas oleks rahul riik, kuidas hambaarstid ka ellu jääksid.

Täiskasvanute hambaravihüvitis

- Kõik täiskasvanud ravikindlustusega inimesed saavad aastas 40 eurot hambaravihüvitist, kusjuures patsient ise tasub vähemalt 50 protsenti arvest.
- Hüvitist saab kasutada ainult haigekassaga lepingu sõlminud hambaarstide juures.
- Hüvitis kehtib esmavajalikele hambaraviteenustele, mille hulka kuuluvad diagnostika, ravimi asetamine, täidise paigaldamine, hamba eemaldamine, mädakolde avamine, juureravi, hambakivi eemaldamine, tuimestus.

Täpsem info: <https://www.haigekassa.ee/hambaravi/patsiendile/hambaravihuvitis>

Kommentaar



Meeli Tafenau FOTO: Erakogu
Meeli Tafenau, OÜ Blendent hambaarst

Täiskasvanute hambaravihüvitis on üldse esimene samm, mis on hakanud loksutama seda seisvat vett ja see on absoluutselt hädavajalik.

Kui rahulikult vaadata neid haigekassa hinnakirju ja tingimusi, siis mina ei näinud seal esimesest hetkest alates mitte mingit probleemi, et miks ma ei peaks nendega lepingut sõlmima.

Meie kliiniku raviteenuste hinnad olid juba enne madalamad kui need, mis esimeses haigekassa hinnakirjas. Ja loomulikult oleme meiega teinud investeeringud ja meil on uued seadmed, mille laen lõpeb alles eeloleval suvel. Investeeringud on tehtud kõikidel kabinettidel, kes vähegi tahavad püsima jääda.

Kui aga ennetusest rääkida, siis ennetuse mõiste on midagi suurt ja ümmargust. Et kas see tähendab lihtsalt rääkimist või infovoldikute väljaandmist?

Mina arvan, et kuna täiskasvanute hambaravisüsteem on olnud paigast ära aastaid, siis lähiajal ei ole võimalik keskenduda ainult hambahaiguste ennetustöödele.

Inimestel on suukesed hambaauke täis. Kuidas ei ole hambaauk primaarne, kuna sellest omakorda tekib tüsistusena juurealune põletik ja inimene kaotab hamba.

Väga palju sõltub arstist, kas ta selle katastroofi likvideerimise käigus jõuab patsiendile selgitada hügieenivõtteid ja õpetada toitumist. See on arsti südametunnistuse küsimus ja seda ei saa kuidagi raha eest osta, et nüüd räägib arst seda senisest rohkem või vähem.

See jutt, et haigekassa hüvitise eest ei saa ravida igemehaigusi, ei pea ka päriselt paika, kuna esmavajalike hambaraviteenuste hulgas on see kirjas.

Süsteemi toimimise lakmuspaber on mu meelest aga see, et kui palju on olnud sellega liitujaid ja kui paljud on selle liitumise tühistanud. Kui tühistajaid märkimisväärselt ei ole, siis toimib süsteem väga hästi.

(Haigekassa kommunikatsioonispetsialisti Vivika Tamra sõnul on Eestis täiskasvanute hambaravihüvitise osas lepingu lõpetanud viis väiksemat hambaraviettevõtet. Täiskasvanute hambaravihüvitist saab praegu kasutada enam kui 250 kohas üle Eesti.)