

## LAUSUNNON KESKEINEN SISÄLTÖ

- SOSTE pitää asiakirjamallien yksityiskohtaisuutta osin tarpeettomana ja kannustaa Sosiaali- ja terveysministeriötä harkitsemaan asiakirjamallien yksinkertaistamista.
- SOSTE kannattaa esityksessä kuvattua ”Kerralla kuntoon” toimintatapaa, mutta huomauttaa, ettei se automaattisesti sovellu kaikille asiakkaille.
- SOSTE korostaa, että liian pitkät hoitovälit voivat aiheuttaa suusairauksien kroonistumista ja hoitoon liittyvien kustannusten kasvua.

## SOSTEN LAUSUNTO SUUN TERVEYDENHUOLLON ASIAKIRJAMALLILUONNOKSIIN

SOSTE kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä saamastaan lausuntopyyntöstä. Suun terveydenhuollon asiakirjamallien tavoitteena on turvata erilaisissa elämäntilanteissa olevien asiakkaiden laadukkaiden, oikea-aikaisten ja yhdenvertaisten suun terveydenhuollon palvelujen toteutumista.

Sosioekonomiset erot suun terveydenhuollossa ovat Suomessa edelleen suuria ja palvelujen saavutettavuudessa on alueellisia eroja. Siksi SOSTE pitää erittäin hyvänä, että palveluntuottajien edellytetään (Suunhoidon yksikkö: Hallintopäätöksen ehdot asiakirjamalli – 25.5.2018 luonnos, sivu 7, kohta 6; Suunhoidon yksikkö: Palvelukuvausmallin liite 1 – 25.5.2018 luonnos, sivu 21) kohdentavan palveluja erityisesti sellaisille ryhmille, joilla on muita suurempi riski jäädä palvelujen ulkopuolelle. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepotilaiden tiedetään jäävän helposti syrjään suun terveydenhuollon palveluista.

SOSTE pitää asiakirjamalleissa kuvattuja (Suunhoidon yksikkö: Hallintopäätöksen ehdot asiakirjamalli – 25.5.2018 luonnos, sivut 7, 19, 25; Suunhoidon yksikkö: Palvelukuvausmallin liite 1 –25.5.2018 luonnos, sivut 4, 6, 9, 11, 21, 22 ja 24) velvoitteita sähköisen asioinnin mahdollistamisesta, selkokielisyydestä, puolueettoman ohjauksen ja neuvonnan järjestämisestä sekä aktiivisesta ja läpinäkyvästä tiedottamisesta hyvinä ja kannatettavina. Samoin asiakkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien turvaaminen (Suunhoidon yksikkö: Palvelukuvausmallin liite 1 –25.5.2018 luonnos, sivut 16-17 ja 27) on erittäin tärkeää. Asiakirjamallien yksityiskohtaisuutta SOSTE pitää kuitenkin osin tarpeettomana. Edellä kuvatut toimintaperiaatteet ovat jo nykyisin kiinteä osa sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöjä ja on huolena, että asiakirjamalleissa edellytetty raportointi aiheuttaa palveluntuottajille kohtuutonta työtaakkaa.

SOSTE kannattaa esityksessä (Suunhoidon yksikkö: Hallintopäätöksen ehdot asiakirjamalli – 25.5.2018 luonnos, sivut 7 ja 19; Suunhoidon yksikkö: Palvelukuvausmallin liite 1 –25.5.2018 luonnos, sivut 4 ja 11) kuvattua ”kerralla kuntoon”-toimintatapaa. Suun terveydenhuollossa ”kerralla kuntoon” toimintatapa on jo nyt laajasti käytössä. Sillä tavoitellaan hoidon toteuttamista siten, että yhdellä hoitokontaktilla voidaan käsitellä useampaa asiaa samalla kertaa. Näin asiakkaalle kertyy mahdollisimman vähän vastaanottokäyntejä. Käyntimäärien vähetessä vähenevät myös asiakkaalle käynneistä koituvat asiakasmaksut. ”Kerralla kuntoon” toimintatapa yksinkertaistaa ja selkeyttää käytäntöjä, mutta voi tuoda asiakkaalle siten myös merkittäviä säästöjä. SOSTE kuitenkin huomauttaa, että ”kerralla kuntoon” toimintatapa ei automaattisesti sovellu kaikille asiakkaille. Päätöksen siitä, miten ja millä aikataululla asiakasta hoidetaan, tulee siten aina perustua yksilökohtaiseen, lääketieteellisen asiantuntijan tekemään tilannearvioon.

Pitkälle edenneinä ja hoitamattomina suun ja hampaiden infektiot muodostavat hoidollisen painolastin, jolla on myös kansanterveydellisiä ja -taloudellisia vaikutuksia. Vaikka asiakirjamalleissa toisaalta korostetaan suusairauksien ennaltaehkäisyn merkitystä, esitetään niissä (Suunhoidon yksikö: Palvelukuvausmallin liite 1 –25.5.2018 luonnos, sivu 15) asiakkaan hoitovälin pituudeksi jopa kolmea vuotta. SOSTE huomauttaa, että muualla maailmassa yli kahden vuoden hoitovälejä ei suositella edes perusterveille aikuisille, sillä riittävän usein toistuvat hammastarkastukset takaavat varhaisen puuttumisen suusairauksiin ja tarvittavan omahoidon ohjauksen. SOSTE esittääkin, että käsillä olevaa esitystä harkitaan korjattavaksi siten, että asiakkaiden hoitovälin pituus voisi olla maksimissaan kaksi vuotta. Mitä kauemmin suun ongelmat jäävät hoitamatta, sitä vaikeasteisempia ne ovat ja sitä suurempia kustannuksia niiden hoitaminen aiheuttaa niin asiakkaan kuin palvelujärjestelmänkin tulokulmista tarkastellen.