

## Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 30.5.2017

Suomen Suuhygienistiliitto SSSL pitää sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta lähtökohtaisesti tärkeänä ja tarpeellisena uudistuksena Suomessa. Uudistuksen alkuperäinen tavoite palveluketjujen sujuvoittamisesta yhdistämällä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toimintoja on edelleen uudistuksen tärkein tavoite suun terveydenhuollon ammattilaisille. Toimivat palveluketjut helpottavat asiakkaiden ja potilaiden hoitoon pääsyä ja myös säästävät kustannuksia päällekkäisiä toimintoja vähentämällä. Tämä edistäisi myös hallituksen tavoitetta tarjota laadukasta hoitoa oikea-aikaisesti sekä asiakaskeskeisesti. Suun terveydenhuollossa näiden tavoitteiden toteuttamiseksi tarvitaan työnjaon edelleen kehittämistä, mikä vaatii myös toimintaoikeuksien muutoksia ammatinharjoittamislakiin.

Suun terveydenhuolto on hallituksen esityksen mukaisesti ensimmäinen suoran valinnan vapauden toteutettava terveydenhuollon osa-alue. Suun terveydenhuollon palveluiden käyttäjät ovat tällä hetkellä jakaantuneet niin yksityisen kuin julkisenkin sektorin palvelujen käyttöön. Suurilla paikkakunnilla muutos tulee näkymään näiden perinteisten toimijoiden välisenä kilpailuna. Syrjäkylillä todellista kilpailutilannetta ei todennäköisesti tule syntyä yksityissektorin palveluntuottajien puutteesta.

Julkisen sektorin asiakasmaksut ovat toisissa kunnissa jo nykyisellään sellaisilla tasoilla, että heikko-osaisimpien tulee miettiä hammashoitoon hakeutumista oman terveytensä uhalla. Siksi Suuhygienistiliitto pitää tärkeänä, että maakuntien rahoitusmalleissa pidetään asiakkaille kohdistuvat asiakasmaksut kohtuullisina kaikissa maakunnissa. Tällä on vaikutuksia myös muuhun terveydenhoitoon, kun suun infektiot saadaan pidettyä kurissa.

Tuottajille maksettavista korvauksista Suuhygienistiliitto pitää esitettyä kapitaatio- ja suoriteperusteisen korvausten yhdistelmää kannatettavana. Korvaukset tulisivat olla sellaisia, että myös pienillä palveluntuottajilla (yrittäjät, 1-2 huoneen vastaanotot, ammatinharjoittajat) olisi realistiset mahdollisuudet toimia palvelun tuottajana. Suoritteista erityisesti ennaltaehkäisevät toimenpiteet tulee huomioida tarkasti. Suuhygienistiliitto kannattaa myös ennaltaehkäisevistä toimenpiteistä korkeampaa korvausta tuottajille. Suurin osa suun sairauksista on ennalta ehkäistävissä huolellisella omahoidolla ja sairauksien ennalta ehkäisy mahdollisimman varhaisessa vaiheessa säästää kustannuksia, sillä se on aina edullisempaa hoitoa kuin korjaava hoito.

### HE 47/2017 asiakkaan valinnanvapaudesta

Hallituksen esityksessä todetaan, että palveluntuottajien kohtelu tulee olla oikeudenmukaista, kilpailuneutraliteetti tulisi toteutua ja palvelujen tuotantotapoja tulee voida vertailla. Suun terveydenhuollon palvelut ovat esityksessä pääosin suoran valinnan palveluja. Suomen Suuhygienistiliitto pitää valinnanvapautta rajoittavana, jos asiakas joutuu asioimaan ensin maakunnan liikelaitokseen saadakseen asiakassetelin voidakseen mennä yrittäjäsuuhygienistin hoitoon. Tämä aiheuttaa turhaa päällekkäisyyttä jota sote-uudistuksessa on tarkoitus vähentää. Rekisteröitymisen jälkeen suuhygienistiyrittäjä palvelujentuottajana tulee olla tasaveroisessa kilpailullisessa asemassa. Tämä madaltaisi kynnystä hakeutua sairauksien varhaishoitoon mikä on asetettu yhdeksi tavoitteeksi sote-uudistuksessa.

Suuhygienistiliitto pitää tärkeänä, että sellaisten henkilöiden, joiden toimintakyky on alentunut esim. vammaisuuden, muistisairauden, masennuksen tms. vuoksi, saavat valintojen tekemiseen riittävästi ohjausta ja tukea. Liiton mukaan on myös tärkeää, että näiden henkilöiden hoitosuunnitelmista vastuu on maakuntien liikelaitoksilla, kuten myös alle 18-vuotiaiden lasten ja nuorten hoitosuunnitelmista. Lasten ja nuorten osalta moniammatillisen yhteistyön tukeminen suun terveydenhuollon ja esimerkiksi neuvolapalveluiden kanssa, on äärimmäisen tärkeä tehtävä maakunnille. Jo nykyisissä kunnissa on toimivia malleja erityisen

tuen tarpeessa olevien lasten ja perheiden tunnistamisesta näiden toimijoiden yhteistyössä, ja näitä malleja maakuntien kannattaa hyödyntää tulevaisuudessa.

Toimivat ICT-ratkaisut ovat olennainen osa uudistuksen toteutuksen sujuvuutta sekä potilasturvallisuuden lähtökohta. Täysin uusien ohjelmien käyttöön tulee henkilöstön saada riittävästi ohjausta, sillä mahdollisten uusien ohjelmien ja ohjelmistojen käyttöönotto kaikkien muiden muutosten ohella tulee olemaan äärimmäisen haastavaa. Myös potilaiden hoitotietojen ajantasaisuus tulee olla erityisen huomion kohteena, sillä valinnan vapauden mahdollistama hoitopaikan vaihtuminen vuoden syklillä asettaa haasteita hoidon jatkuvuudelle ja aiempien hoitotietojen tulee olla helposti saatavilla seuraavassa hoitopaikassa.

## HE 52/2017 Sosiaali- ja terveystieteiden tuottaminen

### 4§ Oikeus tuottaa sosiaali- ja terveystieteiden palveluja

Suuhygienistiliitto pitää kannatettavana, että oikeus tuottaa sosiaali- ja terveystieteiden palveluja sidotaan palvelujen tuottajan rekisteröityyn oikeuteen harjoittaa esim. suuhygienistin ammattia. Jo nykyisin esimerkiksi hampaiden valkaisuja tuottavat kosmetologi- ja kampaamoyrittäjät, ja ikäviä seuraamuksia epäasiallisesta hoidosta on jo havaittu potilasvahinkojen muodossa. Näihin esteettisiin hoitoihin liittyviin potilasturvallisuus asioihin toivoisimme tarkennuksia lainsäädännön osalta.

### 9§ Omavalvontasuunnitelmat

Suuhygienistiliitto pitää kannatettavana julkisia omavalvontasuunnitelmia. Pykälässä tulisi kuitenkin ottaa kantaa myös mahdollisiin rangaistuksiin tai toimenpiteisiin jota Valvira voisi tarvittaessa käyttää, mikäli palvelun tuottaja ei sovitussa ajassa esitä riittävän kattavaa omavalvontasuunnitelmaa. Omavalvonta ei voi olla vain suositus.

### 13§ 2 momentti

Ilmoitettavat olennaiset muutokset rekisteröinnin jälkeen toiminnan laajetessa kohdistuu tai toimitilojen muutoksessa kohtaan ehdotetaan lisättäväksi suuhygienisti-nimike koska muutokset ovat samaa tasoa kuin toimitilan muuttuessa hammaslääkärin vastaanottotilaksi.

### 25§ 3momentti

Asiantuntijan käyttö mahdollisessa tarkastustilanteessa. Suun terveydenhuollossa esimerkiksi ehdotetaan että asiantuntija on hammaslääkäri. Ehdotamme, että hammaslääkärin lisäksi kirjataan ”tai muu tarkastuksen syyhyyn liittyvä asiantuntija”. Esimerkiksi vastaanoton hygieniasuunnitelmissa vastuu on usein hoitotyön ammattilaisille ei niinkään hammaslääkäreillä.

Helsingissä 29.5.2017



Mari Heironen  
Puheenjohtaja  
Suomen Suuhygienistiliitto SSSL ry