

Suun terveydenhuolto

Lausunto Sosiaali- ja terveysministeriön pyyntöön 22.2.2023 (VN/12900/2019)

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuollon a.) perustason suun terveydenhuollon ja b.) erikoissairaanhoidon vastaus lausuntopyyntöön Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysryhmän raporttiin ”Selvitys hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista”.

Varsinais-Suomen hyvinvointialueen suun terveydenhuolto kiittää mahdollisuudesta kommentoida sosiaali- ja terveysministeriön työryhmän selvitystä hammaslääketieteellisiin erikoisaloihin liittyen.

Turussa 08.03.2023

Tero Soukka,
palvelualuejohtaja, TYKS-sairaalapalvelut

Marina Merne-Grafström
suun terveydenhuollon johtaja, Sote-keskus palvelut

Suun terveydenhuolto

Lausunto Sosiaali- ja terveysministeriön pyyntöön 22.2.2023 (VN/12900/2019)

a. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen perustason suun terveydenhuollon vastaus lausuntopyyntöön Sosiaali- ja terveysministeriön selvitysryhmän raporttiin ”Selvitys hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamisesta ja suu- ja leukakirurgian erikoisaloista”.

Marina Merne-Grafström, Suun terveydenhuollon johtaja (sote-palvelut)

Taina Raunio, ylihammaslääkäri (opetuslinikka)

Anu Kallio, ylihammaslääkäri (sote-palvelut)

Pääministeri Marinin hallitusohjelmaan on kirjattu tavoitteeksi nostaa osaamistaso kaikilla koulutusasteilla. Erikoishammaslääkärikoulutuksen ohjaus siirtyi Sosiaali- ja terveysministeriöön tavoitteena parempi mahdollisuus arvioida koulutuksen sisältöä ja turvata sen yhteys sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmään. Lausuttavana oleva esitys on tärkeä erikoishammaslääkärikoulutuksen ja erikoishammaslääkäreiden työnkuvien kehittämisen kannalta.

Lausuttavana olevassa esityksessä tuodaan esille 1. kliinisen hammashoidon ja diagnostiikan painotusalueiden eriyttämistä omiksi erikoisaloikseen, 2. suulääketieteen erikoisalan perusteet ja 3. kahden vuoden kliinisen työskentelyn vaatimus ennen erikoistumisopintojen aloittamista. Lisäksi selvitettiin 4. suu- ja leukakirurgian erikoistumiskoulutuksen koulutusvaatimuksia. Lausuntopyyntöön vastaamme suun terveydenhuollon perushammashoidon sekä perustason erikoishammashoidon näkökulmasta näihin esille nostettuihin asioihin.

- 1. Työryhmä esittää selvityksessä kliinisen hammashoidon sekä diagnostiikan painotusalojen eriyttämistä omiksi erikoisaloiksi.** Mielestämme esitys tuo hyvin esille asioita, jotka tukevat erikoisalojen eriyttämistä selkeiksi osaamisalueiksi. Perusterveydenhuollon näkökulmasta muutos helpottaa resurssien kohdentamista sekä suunnittelua. Lisäksi se saattaa edesauttaa ohjauksen kapasiteetin ylläpitämistä ja turvaamista. Erikoisalojen kehittyessä yhä vaativammiksi ja monitasoisista osaamista vaativiksi on eriyttäminen keino syvällisen oppimisen mahdollistamisessa. Lisäksi se mahdollistaa työhallinnan jatkossa erikoishammaslääkäriä toimiessa ammatissaan ja päivittäessään tietotaitojaan säännöllisesti. Mielestämme on kuitenkin tärkeä ylläpitää sivuosa-alueiden vaatimusta. Tämä laaja-alainen työosaaminen korostuu etenkin perustasolla, jossa erikoishammaslääkärien riittävyys on huono ja erikoishammashoidon arvio vaatii useiden erikoisalojen tietojen hallintaa ja huomioimista.
- 2. Selvityksen laatinut työryhmä esittää perustettavaksi suulääketieteen uudeksi erikoisalaksi.** Emme näe selvityksen perusteita riittäväksi erillisten suulääketieteen erikoisalan perustamiseksi vaan pikemminkin näemme osaamisalueen haltuunoton tapahtuvan usean erikoisalan yhteistyönä, jolloin turvataan osaamisen riittävä syvyys kyseisellä erikoisalalla. Potilasmateriaali on, kuten selvityksessä todetaan, muuttumassa yhä haasteellisempaan suuntaan monisairaiden ja polyfarmasian

Suun terveydenhuolto

näkökulmasta. Tämä näkyy perusterveydenhuollossa suurena potilasmääränä ja siksi tietotaidon lisääminen näiden ympärillä jo lähtökohtaisesti peruskoulutuksessa on mielestämme ennemminkin tavoiteltava. Käytännön terveystieteissä tämä onkin jo näkyvässä potilaiden hoitojen suunnitelmien ollessa enemmän kokonaisvaltaisia yleisterveyden seikat huomioiden. Suulääketieteen rooli konsulttina olisi epäselvä mm. hoidon vastuuasioiden näkökulmasta. Emme myöskään kannata suulääketiedettä erityspätevyytenä, sillä se ei mahdollistaisi osaamisen syvyyttä ja laajuutta riittävästi. Selvityksessä mainitaan työnkuvana kaksi aivan erillistä osaamisaluetta a) infektiosaneeraukset ja b) vaativat yleissarauksien suuilmentymät. Voidaan todeta, että infektiosaneerauksia tehdään perusterveydenhuollossa laajalti nykytilanteessa ja siten resurssi olisi riittämätön ja erikoisalalan edustajan rooli epäselvä. Sairauksien ilmentyminen suun limakalvoilla saattaa vaatia histopatologisen tulkinnan yhteensovittamisen kliiniseen näkymään ja taustatekijöiden vaikutusten harkintaan sekä taudin ajan myötä muuttumisen hallintaan. Tällöin erikoisalalan osaaminen olisi suupatologian ja muiden erikoisalojen edustajien kanssa esim. parodontologian yhteistyötä ja suulääketieteen edustajan rooli olisi epäselvä.

- 3. Työryhmän esitys ”kliinisen” vaatimuksen poistamisesta työkokemusvaatimuksesta.** Tuemme esityksen näkemystä, jonka mukaan vaadittava työkokemus olisi laajuudeltaan vähintään kaksi vuotta. Sen sijaan palvelujärjestelmän näkökohdista koulutuksen kokonaisajan pidentäminen kriteerin toteuttamiseksi ei toisi lisäarvoa ja viivästyttäisi entisestään erikoishammaslääkärimäärien lisäämistavoitteen saavuttamista perusterveydenhuoltoon. Mielestämme työkokemuksen kartuttaminen ennen erikoistumista on tärkeä monipuolisen osaamisen kartuttamisessa sekä myös kliinisen kädentaidon saavuttamisessa. Koska erikoisaloja eriytetään entisestään, on myös tärkeää, että tämä työskentely ennen erikoistumista auttaa hammaslääkärinä muodostamaan näkemyksen siitä mihin erikoisalaan hänellä on kiinnostusta ja mihin hän sitoutuu. Kliininen kokemus on lähtökohtaisesti ensiarvoisen tärkeää myös erikoisaloilla joiden työnkuva ei ole puhtaasti kliininen kuten diagnostiset alat tai terveydenhuolto. Esimerkiksi perusterveydenhuollon johtamistehtävät, joihin terveydenhuollon erikoistumiskoulutus johtaa olisi hyvin haasteellista hoitaa menestyksellisesti ilman omaa kliinistä työkokemusta. Kliinisen vaatimuksen poistaminen ja pelkästään kokonaistyökokemuksen hyväksyminen tulisi olla harkinnanvarainen lääketieteellisestä syystä tai siinä tulisi olla muita mekanismeja tilanteen haltuunottoon. Kaiken kaikkiaan työkokemuksen hyväksyminen, ilman kliinistä vaatimusta, toisi mielestämme myös tulkinnanvaraisuutta siihen mitä työnkuva hyväksytään määritelmällä ”muu hammaslääkärinä tehty työ”. Vaarana voidaan nähdä erikoistumisajan pidentyminen ja opintojen aikaisen tiedon jäsentämisen vaikeus puutteellisen kokemuksen takia.

- 4. Työryhmän esitys selvittää suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärinkoulutukseen pääsyn muuttamisesta edellytyksenä lääketieteen ja hammaslääketieteen lisensiaatin tutkinto. Lisäksi nykyisin erikoishammaslääkärinkoulutuksessa olvien mahdollisuus suorittaa lääketieteen lisensiaatin tutkinto.**

Perusterveydenhuollon suun terveydenhuollossa on tarvetta lähinnä dentoalveolaarikirurgialle ja laajuus ja toimenpiteiden vaativuus ovat siten sairaalatoimintaa vähäisempiä. Siten voidaan nähdä, että suu- ja leukakirurgilla hammaslääketieteen lisensiaattitutkinto olisi riittävä erikoistumisen vaatimuksena. Näemme hyvänä, että olisi mahdollisuus tarvittaessa tai halutessa myös syventää tietämystä suorittamalla lääketieteen lisensiaatin tutkinto. Alueellamme on pula julkisella puolella toimivista perustason suukirurgista ja vaatimus tupla lisensiaattitutkinnosta voisi vähentää halukkuutta hakeutua perusterveydenhuollon palveluiden piiriin.

Suun terveydenhuolto

b. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen suun erikoissairaanhoidon näkemys.

Tero Soukka, palvelualuejohtaja, suu- ja leukakirurgian dosentti, TYKS-sairaalapalvelut
Johanna Tanner, EHL, dosentti (protetiikka ja parentafysiologia)
Jaana Willberg, EHL,HLT (suupatologia)

Sosiaali- ja terveysministeriön perustama työryhmä on laatinut raportin koskien hammaslääketieteen erikoisalojen ja erikoistumiskoulutuksen uudistamista. Työryhmän tehtävänä on ollut selvittää tarvetta 1) eriyttää kliinisen hammashoidon ja 2) hammaslääketieteellisen diagnostiikan painotusaloja omiksi erikoisaloikseen, 3) suulääketieteen erikoisalan perustamiseen ja 4) arvioida vaatimusta kahden vuoden kliinisestä työskentelystä ennen erikoistumiskoulutusta. Lisäksi alatyöryhmä selvitti suu- ja leukakirurgian erikoistumiseen liittyviä asioita. Vastamme alla STM:ltä saamaamme lausuntopyyntöön, koskien edellä mainittuja näkökohtia.

Suu- ja leukakirurgia

Suu- ja leukakirurgia on globaalisti valtaosin hammaslääketieteen specialiteetti, johon kouluttaudutaan hammaslääketieteen tutkinnon pohjalta. Pohjoismaissa ja mm. Yhdysvalloissa suu- ja leukakirurgia on hammaslääketieteen erikoisala ja valtaosassa Euroopan maista lääketieteen erikoisala. Joissain Euroopan maissa vaaditaan sekä hammaslääketieteen että lääketieteen perustutkinto. Kaikissa Pohjoismaissa suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärin toimenkuva on samanlainen sisältäen mm. purennankorjausleikkaukset (ortognaattinen kirurgia), leukanivelkirurgian, kystien ja benignien tuumorien leikkaukset, implantologian ja vaativan dentoalveolaarikirurgian, leukamurtumien hoidon sekä vakavat hammasperäiset infektiot. Suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärit osallistuvat myös monipuolisesti leukojen alueen pahanlaatuisten kasvainten hoitoon.

Turun yliopistosta on valmistunut vain suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkäreitä. Varsinais-Suomen hyvinvointialueella TYKS-sairaalapalveluissa toimii kuusi suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärinä, joista yhdellä on myös lääkärin tutkinto. Näiden lisäksi on yksi yliopiston päävirkaan liittyvä erikoislääkärin sivuvirka. Länsi-Suomen yhteistyöalueella (Varsinais-Suomi, Satakunta, Pohjanmaa) toimii yhteensä 12 suu- ja leukakirurgia, joista kaikki ovat erikoistuneet hammaslääkärin tutkinnon pohjalta ja yhdellä on myös lääkärin tutkinto. Kuusivuotinen suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärikoulutus vastaa hyvin erikoissairaanhoidon tarpeisiin. Väestön vanheneminen, lääkitysten lisääntyminen ja hoitojen vaativuus on huomioitu hyvin koulutuksessa. Lääketieteen täydentävät opinnot (60 op) vastaavat terveystaloustieteiden vaatimuksia. Lisäksi kohdennettua koulutusta on helppo systemaattisesti kehittää väestön muuttuvien tarpeiden mukaan. TYKS suu- ja leukasairauksien klinikka vastaa yhteistyöalueen kolmen hyvinvointialueen suu- ja leukasairauksien päivystyksestä ympärivuorokautisesti. Nykyinen erikoistumiskoulutus tarjoaa hyvät edellytykset vaativien päivystystapausten samoin kuin vuodeosastopotilaiden hoitoon.

Suun terveydenhuolto

Keskittämisesetuksessa pään ja kaulan sekä leukojen ja suun alueen syövän hoito on kirjattu keskitettäväksi viiteen yliopistosairaalaan samoin kuin kasvojen ja leukojen monimurtuma- ja monikudoskorjaushoidot. Keskitettäviä ovat myös vaativat kasvojen ja leukojen kudosrakenteiden korjaaminen. TYKS:ssa (samoin kuin TAYS:ssa ja KYS:ssa) näitä vaativia leikkauksia, samoin kuin kasvojen monimurtumia, suorittaa moniammatilliset tiimit, joissa on korva-nenä- ja kurkkutautien, suu- ja leukakirurgian ja plastiikkakirurgian specialistit. Kukin erikoisala vastaa tietystä osaamisalueesta ja sen kehittämisestä.

Lausuttavana oleva raportti kertoo työryhmän arvion mukaan nykyisen suu- ja leukakirurgian erikoishammaslääkärikoulutuksen vastaavan palvelujärjestelmän tarpeisiin, joten muutostarpeita vaatimusten osalta ei esitetä. Kahden perustutkinnon suorittaminen ei ole kustannustehokasta, koulutusaika on tarpeettoman pitkä ja koulutuksen joustava kohdentaminen suu- ja leukakirurgin tehtäviin vaikeaa. Nykyisessä koulutusmallissa kukin yliopisto voi suunnitella itsenäisesti paikalliset ja kansalliset terveystalouden palvelujärjestelmän tarpeet huomioivan koulutuksen. Moniammatillinen yhteistyö on modernin lääketieteellisen hoidon kulmakivi ja lääketieteen nopea kehitys huomioiden erikoisalojen välisen yhteistyön kehittäminen on ensiarvoisen tärkeää, eikä yhden toimijan ole tarpeellista tai edes järkevää hallita kohtuuttoman laajaa kenttää.

Kliinisen hammashoidon ja diagnostiikan painotusalat, suulääketiede ja kahden vuoden kliininen työskentely ennen erikoistumista

1. työryhmän ehdotusta kliinisen hammashoidon painotusalojen eriyttämisestä omiksi erikoisaloikseen puolletaan ja esitetään seuraavat huomiot:
 - kliininen hammashoito on kokonaisuutena keinotekoinen. Potilaiden hoitoa sisältäviä erikoisaloja ovat myös oikomishoito ja suupatologia.
 - kliininen hammashoito ei ole itsenäinen kansainvälisesti tunnustettu erikoisala
 - eriyttäminen selkiyttäisi vastuukysymyksiä ja koulutuksen kehittämisen taloudellista resursointia
 - tulee varmistua siitä, että eriyttämisen jälkeenkin kliinisessä palvelussa toteutuu riittävä laaja-alaisuus, jotta erikoishammaslääkärin osaaminen on tehtävien hoitamisen ja asiantuntijana toimimisen kannalta riittävän monipuolista
2. työryhmän ehdotusta diagnostiikan painotusalojen eriyttämisestä omiksi erikoisaloikseen puolletaan seuraavin huomioin:
 - nykyinen yhteisnimitys ei kuvaa erikoisalojen substanssia
 - patologia ja radiologia, työnkuvat kovin toisistaan poikkeavat, patologiassa myös kliininen työ sisältyy
 - kansainvälisesti ei tunneta tätä yhteisnimitystä
3. Työryhmän ehdotukseen perustaa suulääketieteen erikoisala, esitämme seuraavat huomiot:

Suun terveydenhuolto

- tarve suulääketieteen osaamiselle on selkeä ja työryhmän raportin perustelut ovat hyvät
- huolena nostamme esiin kouluttajaresurssit ja virkapohjan saatavuuden sekä kouluttajille, että erikoistuville tämänhetkissä palvelujärjestelmissä
- ei pidä unohtaa, että kaikilla hammaslääketieteen asiantuntijoilla tulee olla suulääketieteellistä osaamista ja sitä tulee jatkossakin vahvistaa
- suulääketiedettä koulutetaan tällä hetkellä Oulun ja Turun yliopistoissa osana suupatologian erikoistumiskoulutusta
- nykyinen suupatologian erikoistumiskoulutus antaa varsin vankan pohjan suulääketieteelliseen osaamiseen, etenkin suun limakalvosairauksien osalta
- suulääketieteen ehl:n tehtäväkuvassa näemme suuren potentiaalin alan täydennyskouluttajana toimimisessa

4. vaatimusta kahden vuoden työskentelystä ennen erikoistumiskoulutusta pidetään kannatettavana

- a. on todennäköistä, että työkokemus suurimmalla osalla kliinisen alan koulutukseen hakevista on nimenomaan kliinistä
- b. myös muun hammaslääkärin työkokemuksen, kuin kliinisen työkokemuksen hyväksyminen työkokemukseksi, antaa monipuolisemmat mahdollisuudet työkokemuksen kerryttämiseen. Tämä nähdään osaamista monipuolistavana ja eriarvoisuutta poistavana muutoksena.
- c. laaja-alainen ymmärrys hammaslääketieteen kentästä on olennainen erikoistuttaessa mille alalle tahansa
- d. riittävä kokemus itsenäisestä kliinisestä työskentelystä tarvitaan, jotta vastavalmistunut hammaslääkäri tunnistaa omat vahvuutensa ja kehitystarpeensa ja pystyy tekemään itsensä kannalta kestäviä urasuunnitelmia
- e. mikäli vaatimuksesta luovutaan, on vaarana, että erikoisalan valinnassa painottuvat tietyt, perusopintojen aikana eniten näkyvyyttä saavat alat ja esimerkiksi diagnostiikan alat jäävät vähemmistöön (lääketieteen puolella tämä kehitys on nähtävissä

Turku 9.3.2023

Tarmo Martikainen
hyvinvointialuejohtaja
Varinais-Suomen hyvinvointialue