SUOMEN SUU- JA LEUKAKIRURGIYHDISTYS RY
FINNISH ASSOCIATION of ORAL and MAXILLO-FACIAL SURGEONS

Pj. Tanja Ketola-Kinnula
Ristiniementie 19D11
02320 Espoo
050 55 27 814

Lausunto

2.3.2018

Lääkintöneuvokset
Tuija Kumpulainen
Anne Nordblad
Timo Keistinen
STM

Suomen suu- ja leukakirurgiyhdistyksen kannanotto

Yhdistyksemme antamassa lausunnossa rajoitumme käsittelemään ainoastaan anestesiassa toteutettavaa suunhoitoa/ tavanomaista hammashoitoa käsittäen hampaiden paikkaukset, kiinnityskudosten hoidon, hampaiden tavanomaiset ja leikkauksellisset poistot sekä tavanomaisissa vastaanotto-olosuhteissa toteuttamiskelpoiset pienet kirurgiset toimenpiteet. Lausunnon ulkopuolelle jäävät kokonaan suurempi suu- ja leukakirurgia, kuten ortognaattinen ja tuumorikirurgia.

Kokonaisuudessaan käsittelyssä olevien toimenpiteiden kirjo on mittava, anestesiassa toteutettavan suunhoidon osalta aina hampaan poistosta tai jopa paikkauksesta tekonivelkirurgiaan. Siksi lain soveltamista koskemaan yhtenäisenä koko kirjoa voitaisiin asettaa poikkeuksia ainakin päivystävään yksikköön mainitun 30 min kestoisen matkan osalta.

Potilasturvallisuuden nimissä huolestuttavimmat anestesiassa tapahtuvan suunhoidon toteutustavat on hyvä saada suun terveydenhuollosta kitkettyä. Emme halua tukea anestesiassa tapahtuvaa suunhoitoa toimintamallein, joiden laatua ei kukaan valvo, tai joita ei millään tavalla ole standardoitu. On pelkästään alan etu, että suun terveydenhuolto tulee tässäkin nostetuksi samanarvoiseksi muun terveydenhuollon rinnalle. Periaate lakimuutoksessa

on siis kannatettava. Lakimuutoksessa on kyse julkisesta terveydenhuollosta. Ajan myötä yksityisen sektorin on maineriskin vuoksi seurattava samaa linjaa.

Lakimuutoksesta herää huoli suu- ja leukakirurgian julkisen puolen sairaalayksiköiden kapasiteetista hoitaa niille osoitettua tehtävää, etenkin, jos siirtymäaika varautumiselle on lyhyt. On huomioitava, että anestesiassa tai i.v. sedaatiossa hoidettavien potilaiden määrä on alati kasvava. Osa kustannus- ja terveysvaikutteisesti parhaiten anestesia- ja sedaatioavusteisesti hoidettavista potilasryhmistä on tällä hetkellä tunnistamatta: ne aikuiset, joiden suun kunto on romahtamassa esim. puutteellisen hoitokäyttäytymisen (peruutukset, hoidot venyvät vuosien pituisiksi, uutta hoidettavaa ehtii tulla, ennen hoitojakson päättymistä ja pitkittyessä mm. päivystyspalveluiden tarve lisääntyy) vuoksi, ja ne, joille on tulossa lääketieteellisiä toimenpiteitä (tekonivel) tai hoitoja (syöpähoidot), tai muusta syystä tarvitsevat kiireellistä kokonaishoitoa tai infektiofokusten nopeaa saneeraamista. Tällä hetkellä leikkauksia ja hoitoja joudutaan usein siirtämään suunhoidon pitkittymisen vuoksi ja/tai nämä potilaat aiheuttavat muun hoidon sujuvuuden estymistä, kun hoitoja joudutaan järjestelemään tavanomaisiin hoitoprosesseihin. Vanhenevassa väestössä lisääntyvät kardiovaskulaariset ongelmat puoltaisivat vaikeiden hampaanpoistojen suorittamista i.v. sedaatioissa. Kaikki tästäkään ryhmästä eivät ole tällä hetkellä mahtuneet erikoissairaanhoitoon ja hammaslääkärit joutuvat työssään ottamaan suuria riskejä aina niitä kokonaan edes ymmärtämättä.

Pidämme tärkeänä sitä, että sairaalayksiköiden, joihin anestesiahammashoitoa ollaan keskittämässä, muu toiminta turvataan ja että erityisesti erikoishammaslääkärikoulutuksessa olevat saavat riittävästi kokemusta oman erikoisalaan liittyvistä potilaista ja toimenpiteistä. Anestesiassa toteutettavan suunhoidon toteutuksessa ei aina tarvita erikoistason osaamista. Peruskoulutettuja hammaslääkäreitä tulisi voida hyödyntää anestesiassa toteutettavassa suunhoidossa joko palkkaamalla heitä sairaaloihin tai järjestämällä perusterveydenhuollon kanssa erilaisia yhteistyömalleja. Jotta suunterveydenhuolto voisi olla kustannustehokasta ja terveysvaikutteista, olisi erityisen tärkeää, että yksityinen puoli voisi toimia näiden hoitojen osalta julkisen puolen kumppaneina ainakin silloin, kun hoidot on mahdollista tehdä sairaalan kaltaisissa olosuhteissa täyttäen määritetyt laadun kriteerit. Näin voitaisiin vähentää keskussairaaloihin kohdistuvaa lisääntyvää painetta.

Suomen suu- ja leukakirurgiyhdistyksen hallituksen puolesta
Pj. Tanja Ketola-Kinnula, EHL, LL