



## Hammaslääkäriliiton lausunto Digitaaliset keinot koronaviruskriisin jälkihoidossa - työryhmän väliraportista

### Vapaamuotoinen lausunto

Suomen Hammaslääkäriliitto kiittää mahdollisuudesta kommentoida Digitaaliset keinot koronaviruskriisin jälkihoidossa -työryhmän väliraporttia. Digitalisaatio on megatrendi, joka ulottuu kaikkialle yhteiskuntaan ja vahvistaa eri järjestelmien keskinäisriippuvuuksia. Onkin kannatettavaa tarkastella digitalisaatiota yli sektorirajojen.

Digitalisaatiossa on monia ulottuvuuksia – kyse ei ole vain teknologioiden kehittymisestä. Digitalisaatiossa on aina kysymys myös vallasta ja vastuusta; esimerkiksi kuka omistaa tiedon, mihin tietoa käytetään, toteutuuko yksityisyyden suoja ja tietoturva, eriarvoistaako digitalisaatio ihmisiä vai torjuuko se sitä, lisääkö digitalisaatio ihmisten valinnanvapautta vai kaventaako se sitä?

Taloudellisesta näkökulmasta voidaan kysyä, lisääkö digitalisaatio tuottavuutta ja taloudellista kasvua, edistääkö se luovaa tuhoa synnyttäen uusia työpaikkoja katoavien tilalle vai vähentääkö se ihmistyön kokonaiskysyntää, johtaako digitalisaatio markkinoiden keskittymiseen vai viekö alustatalouden kaltaiset ratkaisut kohti pienempää toimijuutta, jolloin kuluttajien valinnanvapaus lisääntyy ja kilpailu pakotta organisaatot jatkuvaan laadun kehittämiseen ja hillitsee hintojen nousua? Digitalisaation kenties suurin lupaus liittyy sen potentiaaliin torjua ilmastonmuutosta (riippuvuus maantieteellisestä sijainnista vähenee jne.).

Suomen Hammaslääkäriliitto pitää erittäin tärkeänä, että toimenpide-ehdotukset edistävät sosiaalisesti, taloudellisesti ja ekologisesti kestävästä yhteiskunnan rakentamiseksi tarvittavaa digitalisaatiokehitystä. Kiitämme työryhmää tämän asian huomioimisesta väliraportissa.

### Digitalisaatio ja suun terveydenhuolto

Koko terveydenhuollossa digitalisaatio voi muuttaa esimerkiksi asiakasprosessien ja hoitoketjujen suunnittelua ja ohjausta, tiedon käyttöä ja jakamista, laadun valvontaa ja vertailua sekä tapaa tuottaa ja käyttää osaa terveyspalveluista esimerkiksi etäpalveluina. Digitalisaatio tarjoaa myös uusia keinoja esimerkiksi omahoitoon motivoimiseen, ennaltaehkäisyyn, terveysohjaukseen ja asioiden havainnollistamiseen potilaalle. Digitalisaation avulla potilaat halutaan saada myös aktiivisemmiksi toimijoiksi omahoidossa ja terveytensä ylläpidossa. Tavoitteena on ennaltaehkäisy, parempi hoitoon sitoutuminen ja omahoidon tukeminen.



Suun terveydenhuollossa digitalisaatio voi tarjota uusia mahdollisuuksia tehokkaampaan ja nopeampaan hoitoon sekä parempia työkaluja omahoidon ja ennaltaehkäisyn tueksi. Hammaslääketieteessä digitalisaatiota voidaan soveltaa myös mm. erilaisten toimenpiteiden, kuten suu- ja leukakirurgisten operaatioiden suunnitteluun, simulointiin ja harjoitteluun; opetukseen ja osaamisen kehittämiseen ja etäkonsultaatioon.

Suunterveydessä kansalaisten eriarvoisuus on lisääntynyt ja huono-osaisuus kasaantunut jo pidemmän aikaa. Koronakriisin myötä on pelättävissä, että väestön terveyserot lisääntyvät entisestään, koska kiireettömän hoidon alasajo on synnyttänyt hoitovelkaa jo valmiiksi aliresursoituihin suun terveydenhuollon palveluihin.

Digitalisaatio on ennen kaikkea suuri mahdollisuus, mutta valitettavasti se voi olla myös uhka erityisesti terveyserojen kaventamisen kannalta. Väli raportissa (s. 29) todetaan, että ”nopean digitalisaatiokehityksen arvioidaan sisältävän merkittävän riskin kansalaisten eriarvoisuuden ja syrjäytymisen lisääntymiselle. Esimerkiksi ikään, kielitaidon puutteeseen tai muuhun syyhyn perustuva puutteellinen kyky hyödyntää digitaalisia mahdollisuuksia voi muodostaa osalle väestöstä esteen osallisuudelle.” Suomen Hammaslääkäriliitto yhtyy huoleen. Kun panostetaan digitaalisten palvelujen kehittämiseen, on tärkeää segmentoida käyttäjäryhmiä ja kehittää joitakin käyttäjäryhmiltä digipalvelujen vuoksi mahdollisesti säästyneillä varoilla niiden ryhmien palveluja, joita digipalvelut eivät ainakaan ensi vaiheessa tavoita. Käyttäjälähtöisyys on erittäin oleellinen osa digitalisaatiota.

Hammaslääkärin työ on toimenpidevaltaista, eivätkä etävastaanotot ole Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen julkaisemien Avohilmo-tilastojen mukaan kompensoineet hammaslääkärin kiireettömiä vastaanottokäyntejä, joiden määrä on romahtanut jopa 50 % koronakriisin seurauksena. Etävastaanottojen osuus kaikista vastaanottokäynneistä on vain joitakin prosentteja. Vaikka varsinaista digiloikkaa ei ole tehty, on pienempiä digiaskeleita kuitenkin otettu. Suomen Hammaslääkärilehti (kesäkuu 2020) kertoo, että etäpalveluiden kehittämiseen on lähdetty esimerkiksi Vantaan suun terveydenhuollossa innokkaasti. Uusi videovastaanottopalvelu otettiin epidemiatilanteen vuoksi käyttöön nopeutetulla aikataululla. Epidemian aikana etäpalveluilla on erityisesti pyritty ehkäisemään taudin leviämistä ja tarjoamaan suun sairauksien ennaltaehkäisevää, helposti saavutettavaa ja nopeaa suunterveyden palvelua. Videovastaanotoista noin neljäsosassa käyntisyys on ollut suuhygienistin tekemä 1-vuotiaan tarkastus. Neljäsosassa syy on ollut omahoidon ohjaus ja neuvontakäynti, reilussa neljänneksessä oikomishoidon ohjauksen käynti sekä vähän alle neljänneksessä jokin muu syy.

Väli raportissa (s. 14–15) todetaan, että ”vaihtelevan alueellisen kehittämistilanteen lisäksi esteinä sosiaali- ja terveyspalveluiden digitalisaatiolle ja digitaalisten palveluiden hankkimiselle on ollut muun muassa palvelunantajien kyvykkyudet ja taloustilanne. Hidasteeksi on tunnistettu kansallisten palvelujen kehittämisen resursointi, kehittämisen painottuminen kokeiluihin ja



pilotteihin ja se, että riittävää digitukea ei ole ollut saatavilla käyttöönottoihin ja käytön vakiinnuttamiseen."

Suun terveydenhuollon palvelukentässä yksityisen sektorin rooli on erittäin merkittävä. Yksityinen sektori on ollut monelta osin terveystalouksia edellä digitalisaatiossa ja sitä tukevien uusimpien teknologioiden, kuten suuskannereiden hyödyntämisessä (kehityksen kärki on ollut erikoissairaanhoidossa) (Hammaslääkäriliiton työmarkkinatutkimus 2019).

Yksityinen sektori tuottaa noin puolet aikuisten suun terveydenhuollon palveluista. Yksityishammaslääkärin vastaanottojen viimeaikaisesta ketjuuntumisesta huolimatta edelleen merkittävä osa vastaanotoista on pk-yrityksiä (itsenäisiä vastaanottoja). Digitalisaation edistäminen ei saisi johtaa sellaisiin toimenpiteisiin, jotka aiheuttavat pienemmille vastaanotoille kohtuuttoman taloudellisen ja/tai hallinnollisen taakan. Myös palvelujen tuottajien näkökulmasta teknologioiden käyttäjäystävällisyys on tärkeä lähtökohta kestävässä digitalisaatiossa. Väliraportin sivulla 25 olevissa toimenpide-ehdotuksissa mainitaan, että "Yrityskentällä tulisi tukea pk-yrityksiä digitaalisten ratkaisujen, kuten verkkokaupan, käyttöönotossa. Sekä yritykset että kansalaiset tarvitsevat digitukea: yrityksille luodaan digitukiverkostot sekä tuetaan järjestöjä kansalaisten digitaalisten valmiuksien kasvattamisessa osana VM:n käynnistämää digitalisaation edistämisohjelmaa." Suomen Hammaslääkäriliitto – viitaten edellä lausuttuun – muistuttaa, että myös yksityishammaslääkärin vastaanotot tarvitsevat digitukea rakentaakseen digitalisaatiota hyödyntäviä palveluja potilailleen.

Helsingissä 22.6.2020

Henna Virtomaa  
toiminnanjohtaja

Jaakko Koivumäki  
erikoistutkija