

HE 61/2009 vp

Hallituksen esitys Eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan sairausvakuutuslakia muutettavaksi siten, että suuhygienistien hammaslääkärin määräyksen perusteella tekemä tutkimus ja antama hoito korvattaisiin sairausvakuutuksesta. Tutkimus ja hoito korvattaisiin enintään 15 kerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito annettu kahden vuoden kuluessa määräyksestä. Vakuutetulle maksettava korvaus olisi euromääräinen ilman kiinteää omavastuuta. Suuhygienistinpalkkiotaksan enimmäismääristä ja perusteista säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella. Kansaneläkelai-

tos vahvistaisi luettelon asetuksen perusteella suuhygienistin suorittamana korvattavista toimenpiteistä ja niiden korvaustaksoista Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämää suun terveydenhuollon toimenpide-
luokitusta hyödyntäen.

Esitys liittyy valtion vuoden 2010 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2010.

SISÄLLYSLUETTELO

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ	1
SISÄLLYSLUETTELO	2
YLEISPERUSTELUT	3
1. Nykytila.....	3
1.1. Lainsäädäntö ja käytäntö.....	3
<i>Suun terveydenhuollon korvaaminen sairausvakuutuksesta</i>	3
<i>Suuhygienisti suun terveydenhuollon ammattihenkilönä</i>	4
<i>Suuhygienistin antaman hoidon korvaaminen</i>	5
1.2. Nykytilan arviointi.....	6
<i>Sairastavuus ja hoidon tarve</i>	6
<i>Hoitoon pääsy</i>	6
<i>Epäkohdat suuhygienistin antaman hoidon korvaamisessa</i>	7
2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.....	7
3. Esityksen vaikutukset.....	8
3.1. Taloudelliset vaikutukset	8
3.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan.....	9
3.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	9
4. Asian valmistelu	10
5. Riippuvuus muista esityksistä	10
YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....	11
1. Lakiehdotusten perustelut	11
1.1. Sairausvakuutuslaki	11
1 luku. Lain tarkoitus ja soveltamisala	11
3 luku. Hoito- ja tutkimuskorvaukset	11
2. Tarkemmat säännökset ja määräykset.....	13
3. Voimaantulo	13
LAKIEHDOTUS.....	14
sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	14
LIITE	16
RINNAKKAISTEKSTI.....	16
sairausvakuutuslain muuttamisesta.....	16

YLEISPERUSTELUT

1. Nykytila

1.1. Lainsäädäntö ja käytäntö

Suun terveydenhuollon korvaaminen sairausvakuutuksesta

Sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaan vakuutetulla on oikeus korvaukseen tarpeellisista sairauden, raskauden ja synnytyksen aiheuttamista kustannuksista. Vakuutetulle sairaanhoidosta aiheutuneet kustannukset korvataan siltä osin kuin ne tarpeettomia kustannuksia välttämättä, vakuutetun terveydentilaa kuitenkin vaarantamatta, olisivat tulleet vakuutetulle maksamaan. Tarpeellisenä pidetään yleisesti hyväksytyyn, hyvän hoitokäytännön mukaista hoitoa. Ennalta ehkäisevää hoitoa ei korvata sairausvakuutuksesta lukuun ottamatta suun terveyttä edistäviä toimenpiteitä hammashoidossa.

Sairaanhoitona korvataan hammaslääkärin suorittama suun ja hampaiden hoito, suun ja hampaiden tutkimus kerran kalenterivuodessa sekä oikomishoito silloin, kun kysymyksessä on muun sairauden kuin hammassairauden parantamiseksi välttämätön hoito. Hammaslääkärin tekemällä suun ja hampaiden tutkimuksella tarkoitetaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 22 §:n mukaista hammaslääketieteellistä tutkimusta, taudinmäärittystä ja siihen liittyvää hoidon suunnittelemista. Korvausta maksetaan myös hammaslääkärin määräämistä laboratoriotutkimuksista ja radiologisista tutkimuksista, lääkkeistä sekä matkoista, jotka liittyvät korvattavaan hammashoitoon. Samalla kertaa määrätty tutkimus tai hoito korvataan enintään 15 kerralta edellyttäen, että tutkimus on tehty tai hoito on annettu vuoden kuluessa määräyksen antamisesta.

Sairausvakuutuslain mukainen korvaus lasketaan vahvistetun korvaustaksan määräästä. Yksityisen hammaslääkärin palkkioista

maksettava korvaus on 60 prosenttia enintään taksan määräästä. Hammaslääkärin määräämistä radiologisista ja laboratoriotutkimuksista maksettava korvaus on 75 prosenttia enintään taksan määräästä 13,46 euron omavastuun ylittävältä osalta. Samalla kertaa määrättyistä tutkimuksista ja hoidoista peritään vain yksi omavastuu.

Hammaslääkärinpalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen perusteista ja enimmäismääristä sekä lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden yleis- ja erikoistaksojen perusteista säädetään valtioneuvoston asetuksella (1336/2004). Asetuksessa hammaslääkärin suorittamasta suun ja hampaiden tutkimuksesta maksettava korvaus on rajoitettu enintään 20 minuuttia kestäviin toimenpiteisiin. Hammaslääkäripalkkiotaksan toimenpiteiden taksoja vahvistettaessa perusteena käytetään enintään 323 euron määrää. Jos toimenpiteen suorittaminen sen laadun ja vaikeusasteen vuoksi kestää huomattavasti normaalia kauemmin, taksaa voidaan korottaa 50 prosentilla. Lisäksi hammashoidon taksassa tarkoitettuja euromääriä voidaan korottaa enintään 100 prosentilla, kun tutkimus on suoritettu tai hoito on annettu arkipäivänä kello 21.00—7.00, lauantai- tai pyhäpäivän aattona kello 18.00 jälkeen tai sunnuntaina tai muuna pyhäpäivänä.

Kansaneläkelaitos vahvistaa asetuksella säädettyjen korvaustaksojen perusteiden perusteella luettelon korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista. Korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon sekä korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin. Hammashoidon korvaamista koskevia taksoja vahvistaessaan Kansaneläkelaitos käyttää soveltuvin osin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämän suun terveydenhuollon toimenpideluokituksen toimenpidenimikkeitä

ja -koodeja sekä hyödyntää luokituksessa määriteltyjä toimenpidekohtaisia vaativuusluokkia.

Suuhygienisti suun terveydenhuollon ammattihenkilönä

Suuhygienisti on terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa asetuksessa (564/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Ammattihenkilölain 2 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöitä ovat ammatinharjoittamisoikeuden saaneet (laillistetut ammattihenkilöt), ammatinharjoittamisluvan saaneet (luvan saaneet ammattihenkilöt) sekä henkilöt, jotka ovat saaneet oikeuden käyttää ammattihenkilöasetuksella säädettyä ammattihenkilönimikettä (nimikesuojatut ammattihenkilöt). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää suuhygienistin hakemuksesta ja tutkinnon antaneen ammattikorkeakoulun ilmoituksesta suuhygienistille oikeuden harjoittaa suuhygienistin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä.

Suuhygienistin ammatillisena vastuualueena on ensisijaisesti väestön terveyden edistäminen, suu- ja hammassairauksien ehkäisy sekä varhais- ja ylläpitohoito. Suuhygienisti toteuttaa myös hammaslääkärin laatiman hoitosuunnitelman mukaista suun terveydenhoitotyötä. Suuhygienisti voi harjoittaa ammatinsa vastuualueeseen kuuluvia tehtäviä joko hammaslääkärin hoitotiimissä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana. Suuhygienisti voi suorittaa hammaslääkärin antamien ohjeiden mukaisesti iensairauden hoitoa ja ehkäisevää hoitoa sekä ottaa hammaslääkärin määräyksestä hammaskuvia. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaan laillistettu hammaslääkäri päättää kuitenkin aina potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Suuhygienistin koulutuksen suunnittelusta ja toteuttamisesta vastaavat ammattikorkeakoulut. Opetusministeriö hyväksyy ammattikorkeakoulujen opetussuunnitelmat. Opetusministeriön laatiman suuhygienistin osaamiskuvauksen mukaan suuhygienistin ammatillinen osaaminen jaetaan terveyden

edistämisen ja suun terveydenhoitotyön osaamiseen, työn ja ympäristön turvallisuuden liittyvään osaamiseen sekä tutkimus- ja kehittämistyön ja johtamisen osaamiseen. Keskeisin sija opetuksessa on suun terveydenhoitotyöllä. Suuhygienistin suun terveydenhoitotyöllä tarkoitetaan yksilön, ryhmän ja yhteisön tarpeista lähtevää suun terveyden edistämistä, johon sisältyy parodontologinen ja kariologinen infektiosairauksien ehkäisy, varhaishoito sekä suun terveyttä ylläpitävä hoito ja purentaelimen toimintaan liittyvä kuntouttava hoito siltä osin kuin se kuuluu suuhygienistin koulutukseen.

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa on viime vuosina kehitetty voimakkaasti resurssien kohdentamiseksi ja palveluiden turvaamiseksi. Tehtäviä, joita aikaisemmin ovat tehneet lääkärit tai hammaslääkärit, mutta joihin muilla ammattihenkilöillä on käytännön kokemuksen sekä tätä tukevan lisäkoulutuksen ja perehdytyksen johdosta valmius, on siirretty muille ammattihenkilöille. Kunnallisessa suun terveydenhuollossa työnjakoa on kehitetty hoitotakuun toteuttamiseksi osana kansallisen terveydenhuollon hanketta.

Työnjaon kehitys on vaikuttanut myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämään kansalliseen suun terveydenhuollon toimenpideluokitukseen, johon on lisätty uuden toimintakäytännön mukaisia suuhygienistien hoitotoimenpiteitä. Toimenpideluokituksessa suuhygienistin toimenpiteiksi on määritelty suun ja hampaiston terveystarkastukset, jotka eivät sisällä sairauden diagnooseja. Luokituksessa suuhygienistin suun terveyden edistämisen toimenpiteitä on ehkäisevä hoito, joka sisältää muun muassa hoidon tarpeen arviointia, terveysneuvontaa, suun puhdistuksen ohjausta, plakin ja plakkiretentioiden poistoa sekä fluori- tai muun vastaavan käsittelyn. Suuhygienistin antama parodontologinen hoito käsittää toimenpideluokituksen mukaan plakkiretentioiden poiston, pääsääntöisesti korkeintaan 5 mm syvien ientaskujen puhdistuksen ja juurten pintojen puhdistuksen sekä hoitoon liittyvän neuvonnan ja ylläpito-hoidon. Suuhygienistin parodontologinen hoito edellyttää diagnosoitua ikenen tai kiinnityskudosten sairautta ja perustuu siten hammaslääkärin tekemään taudin

määrittämiseen ja hoitosuunnitelmaan.

Sosiaali- ja terveystietojen lupa- ja valvontaviraston rekisteritietojen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden keskusrekisterissä on 1 670 laillistettua suuhygienistiä. Vuodesta 2000 lähtien laillistettavien suuhygienistien määrä on vaihdellut 57 ja 95 välillä vuodessa.

Taulukko 1.

Laillistettavien suuhygienistien määrä

Vuosi	lkm
2000	57
2001	70
2002	71
2003	94
2004	85
2005	95
2006	57*
2007	88**

* Luku ei sisällä niitä suuhygienistejä, jotka aiemman ylemmän hammashoitaja koulutuksen perusteella vuonna 2006 hakivat laillistamispäätöksen suuhygienisteinä (47 kpl).

** Luku ei sisällä niitä suuhygienistejä, jotka aiemman ylemmän hammashoitaja koulutuksen perusteella vuonna 2006 hakivat laillistamispäätöksen suuhygienisteinä (8 kpl).

Lähde: Sosiaali- ja terveystietojen lupa- ja valvontavirasto

Julkisessa terveydenhuollossa suuhygienistien lukumäärä on ollut kasvussa toisin kuin hammaslääkäreiden. Vuonna 2006 terveyskeskuksissa työskenteli 805 suuhygienistiä kun vastaava luku vuonna 2000 oli 500. Henkilötyövuosina laskettuna suuhygienistien resurssit ovat kasvaneet 435 työvuodesta 695 työvuoteen vuodesta 2000 vuoteen 2006. Hammashoitajia työskenteli kuntasektorilla vuonna 2006 3 030. Hammashoitajien määrä kasvoi 315 henkilön verran vuodesta 2000.

Yksityisessä suun terveydenhuollossa toimivien suuhygienistien määrästä ei ole saatavissa tarkkaa tietoa. Suomen Hammaslääkäriliiton lokakuussa 2007 tekemän kyselyn mukaan liittoon kuuluvien yksityisesti toimivien hammaslääkäreiden hoitohenkilökuntaan

kuului 344 suuhygienistiä. Vastauksista ei käy ilmi, kuinka moni suuhygienisti työskentelee kokoajan itsenäisesti ja kuinka moni tekee osan ajasta avustavaa työtä. Terveydenhuollon oikeusturvakeskukselta ja lääninhallituksilta vuonna 2007 saadun selvityksen mukaan 57 ilmoituksen tehnyttä suuhygienistiä toimi hoitoalalla yrittäjänä tai itsenäisenä ammatinharjoittajana.

Suuhygienistin antaman hoidon korvaaminen

Sairausvakuutuslain mukaisen korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut henkilö, jolla on Suomessa oikeus harjoittaa lääkärin, hammaslääkärin tai erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin ammattia laillistettuna ammattihenkilönä. Lääkärin tai hammaslääkärin määräämään, sairauden hoidon tai mahdollisen sairauden toteuttamisen vuoksi tarpeellisen tutkimuksen tai hoidon korvaamisen edellytyksenä on, että tutkimuksen on suorittanut tai hoidon on antanut sairausvakuutuslaissa tarkoitettu muu terveydenhuollon ammattihenkilö. Sairausvakuutuslaissa muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä tarkoitetaan sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kättilöä, fysioterapeuttia, laboratorionhoitajaa, erikoishammasteknikkoa ja psykologia, jolle Sosiaali- ja terveystietojen lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt oikeuden harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä.

Suuhygienisti ei ole sairausvakuutuslain mukainen muu terveydenhuollon ammattihenkilö, jonka hammaslääkärin määräyksen perusteella suorittama tutkimus tai antama hoito olisi korvattavaa. Vakiintuneen korvauskäytännön mukaan suuhygienistin hammaslääkärin hoitotiimissä antamasta hoidosta maksetaan korvausta silloin, kun hammaslääkäri on todennut potilaan hoidon tarpeen sellaiseksi, että suuhygienisti voi toteuttaa osan siitä hammaslääkärin vastaanotolla ja valvonnassa ja hammaslääkäri ohjeistaa suuhygienistin antaman hoidon. Hammaslääkärin palkkioon sisältyy hammaslääkärin hoitotiimissä tehty työ. Hammaslääkärin vastaanotolla työsuhteessa toimivan suuhygienistin antama hoito korvataan siten sairausvakuutuksesta hammaslääkärin toimenpidetaksan mukaisesti hammaslääkärin työnä. Itsenäise-

nä ammatinharjoittajana toimivien suuhygienistien antama hoito jää kokonaan sairausvakuutuksen korvausjärjestelmän ulkopuolelle.

1.2. Nykytilan arviointi

Sairastavuus ja hoidon tarve

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan aikuisen suun ja hampaiden terveys on parantunut vuoteen 1980 verrattuna. Hampaattomuus on työikäisiltä lähes hävinnyt. Myönteisestä kehityksestä huolimatta suun sairaudet olivat vielä vuosituhannen vaihteessa yleisiä. Hoitoa edellyttävää kariesta sairasti kolmasosa miehistä ja viidesosa naisista. Suun sairauksista yleisimpiä olivat hampaiden kiinnityskudossairaudet eli ientulehdus ja parodontiitti, jolla tarkoitetaan hampaiden kiinnityskudosta tuhoavaa tulehdusta. Parodontiittia esiintyi 64 prosentilla ja vaikea-asteista parodontiittia 21 prosentilla hampaallisesta väestöstä. Parodontiittia sairastavaksi katsotaan henkilö, jolla on vähintään yksi hammas, jossa on 4 millimetriä tai sitä syvempi ientasku. Vaikea-asteista parodontiittia sairastavaksi katsotaan henkilö, jolla on vähintään yksi hammas, jossa on 6 millimetriä tai sitä syvempi ientasku. Vaikka parodontiitin esiintyvyys oli vuoteen 2000 mennessä hieman vähentynyt vuoden 1980 tasosta, muutos oli selkeästi pienempi muihin suun sairauksiin verrattuna. Parodontiitin yleisyyttä selittää osin omien hampaiden määrän kasvu väestössä ja kokonaan hampaattoman väestön huomattava väheneminen.

Useiden tutkimusten mukaan suun terveydenhuollon palvelujen käyttö on Suomessa ollut vähäisempää kuin muissa Pohjoismaissa. Hoidosta aiheutuneet korkeat kustannukset ovat olleet yksi este aikuisväestön hammashoitoon hakeutumiselle, mikä on osaltaan ylläpitänyt kaikkia suun sairauksia. Hammashuollossa erityisesti hammas- ja suusairauksien kehittymistä estävän ja suun terveyttä ylläpitävän ehkäisevän hoidon tarve on suuri. Ehkäisevän hoidon tarvetta lisää irrotettavien hammasproteesien yleisyys. Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan joka kolmannella aikuisella oli irrotettava hammasprotee-

si, mikä on riskitekijä hampaiden ja niiden kiinnityskudosten terveydelle.

Hoitoon pääsy

Kansanterveyslain (66/1972) 15 b §:n perusteella hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettuun hoitoon on päästävä kohtuullisessa ajassa, viimeistään kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Kolmen kuukauden enimmäisaika voidaan ylittää suun terveydenhuollossa enintään kolmella kuukaudella, jos hoidon antamista voidaan perustellusta syystä lykätä potilaan terveydentilan vaarantumatta.

Terveyskeskusten hammashuollossa hoidettiin vuonna 2007 lähes 1,9 miljoonaa asiakasta ja hammashuollon käyntejä oli yhteensä hieman alle viisi miljoonaa käyntiä. Hammashuollon käyntejä oli vuonna 2007 kaikkiaan 940 tuhatta asukasta kohti. Määrä on pysynyt lähes samana vuoteen 2006 verrattuna. Väestöön suhteutetut hammashuollon käyntimäärät vaihtelivat jonkin verran maan eri osissa. Ikäryhmittäin tarkasteltuna hammashuollon yhteenlasketut käyntimäärät vähenivät lapsilla ja nuorilla 1,7 prosenttia. Sen sijaan aikuisten käyntien määrä nousi 2,2 prosenttia vuoteen 2006 verrattuna.

Sekä alle 18-vuotiaiden että 18 vuotta täytäneiden käynnit hammashuoltajalla ja suuhygienistillä ovat kasvaneet. Vuonna 2007 tehtiin 908 467 suuhygienistikäyntiä, joista runsas puolet oli alle 18-vuotiaiden käyntejä. Hoitotakuun toteuttaminen suun terveydenhuollossa on edellyttänyt toimintakäytäntöjen ja työnjaon muutoksia. Lasten hammashuollon tarkastuksia on siirretty hammashuoltajille ja suuhygienisteille. Suuhygienistin virkamäärien lisääntymisen myötä on lisääntynyt myös aikuisten käynnit suuhygienisteillä, joille on siirretty aikuisten hoidon tarpeen arvioita.

Vuoden 2007 maaliskuussa 70 prosenttia terveyskeskuksesta ilmoitti, että hoitoon pääsy suun terveydenhuollossa toteutuu hoidon tarpeen perusteella kuuden kuukauden sisällä. Vuoden 2008 lokakuussa tilanne oli parantunut siten, että 74 prosenttia terveyskeskuksista pystyi toteuttamaan hoitotakuun edellyttämät määräajat suun terveydenhoidossa ja hoidon tarpeen arviointi toteutui 90

prosentissa terveyskeskuksista yleensä välittömästi yhteydenotossa. Jatkuvasti ongelmisissa olevien terveyskeskusten osuus on kuitenkin pysynyt 10—14 prosentin välillä. Maaliskuussa 2008 yli kuusi kuukautta suun terveydenhuoltoon jonottaneita oli terveyskeskusten mukaan 11 800, kun vuotta aiemmin heitä oli yli 25 000. Lokakuussa 2008 yli kuusi kuukautta jonottaneita oli enää noin 7 600.

Yksi suurimpia määräaikojen noudattamista vaikeuttavista tekijöistä on terveyskeskusten mukaan henkilöstöpula. Terveyskeskusten ylihammaslääkäreille lokakuussa 2008 tehdyn kyselyn mukaan hammaslääkärripula vaikeuttaa määräaikojen noudattamista 62 prosentissa terveyskeskuksista ja näillä alueilla asuu 72 prosenttia väestöstä. Alueilla, missä on suuhygienistipulaa asuu 22 prosenttia väestöstä ja alueilla, missä on hammashoitajapulaa, 13 prosenttia väestöstä. Vain noin neljännes väestöstä asuu sellaisten terveyskeskusten alueella, jolla minkään henkilöstöryhmän pula ei häiritse hoitotakuun toteuttamista. Henkilöstöpula on vaikuttanut siihen, että hoitoon pääsyn ajat ovat pidentyneet niin hammaslääkärin kuin suuhygienistin vastaanotoille.

Julkisen terveydenhuollon järjestämistä varten lisäksi hammashoitoa on Suomessa järjestetty merkittävin osin yksityisen suun terveydenhuollon piirissä. Vuonna 2007 yksityisessä suun terveydenhuollossa sai sairausvakuutuksesta tuettua hoitoa yli miljoona asiakasta. Puolet yli 17-vuotiaista hammashoidossa käyneistä sai hoitonsa yksityissektorilla. Sairausvakuutuksesta korvattavalla yksityisellä hammashoidolla on siten merkittävä asema suun terveydenhuollossa. Sairausvakuutuksesta korvattavasta yksityisestä hammashoidosta perityt palkkiot ovat samaa suuruusluokkaa kuin vastaavan hoidon tuotantokustannukset julkisella sektorilla tuotetuissa palveluissa. Asiakkaan omavastuu kustannuksista on kuitenkin yksityishammashoidossa huomattavasti julkista hammashoitoa suurempi.

Epäkohdat suuhygienistin antaman hoidon korvaamisessa

Hammaslääkärin tutkimukseen perustuva,

suuhygienistin antama hoito on sairausvakuutuslain tarkoittamaa tarpeellista sairauden hoitoa, jonka suuhygienisti voi koulutuksensa perusteella suorittaa. Suuhygienistin osaamisen ydinaluetta on ehkäisevä hoito, jonka tarve on tutkimusten mukaan huomattava myös aikuisväestössä. Suuhygienistin osaaminen korostuu erityisesti parodontologisessa varhais- ja ylläpito-hoidossa. Vaikeasteista parodontiittia suuhygienisti voi hoitaa yhteistyössä hammaslääkärin kanssa.

Voimassa olevan sairausvakuutuslain perusteella suuhygienistin itsenäinen, hammaslääkäripalkkiota usein edullisemmin tehty työ jää korvattavuuden ulkopuolelle. Ottaen huomioon suuhygienistien koulutuksen ja valmiudet itsenäiseen työskentelyyn sekä väestön hoidon tarve, ei ole perusteltua, että suuhygienistin tekemä työ korvataan hammaslääkärin työnä.

Suuhygienistin hammaslääkärin hoitotimissä tehdyn työn korvaaminen hammaslääkärin työnä asettaa myös vakuutetut eriarvoiseen asemaan riippuen siitä, toimiiko suuhygienisti palkkasuhteessa vai itsenäisenä ammatinharjoittajana. Lisäksi vakuutetut voivat joutua eriarvoiseen asemaan riippuen siitä, noudattavatko palveluiden tuottajat annettuja ohjeita. Sairausvakuutuslain perusteella korvattavaa ei ole sellainen työsuhteessa olevan suuhygienistin antama hoito, jonka tarpeen suuhygienisti on itsenäisesti todennut ja jota ei tehdä osana hammaslääkärin vastuulla olevaa tiimityötä. Kansaneläkelaitos kuitenkin arvioi ja tekee päätökset sairaanhoitokorvauksista hakemusten perusteella jälkikäteen eikä pysty valvomaan, miten hoito on toteutettu.

2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

Sairausvakuutuslakiin ehdotettavien muutosten tavoitteena on edistää sairausvakuutuksen julkisia terveydenhuoltopalveluita täydentävää roolia suun terveydenhuollossa saattamalla osa suuhygienistin antamasta sairausvakuutuslain mukaisesta tarpeellisesta hoidosta sairausvakuutuslain perusteella korvattavaksi hoidoksi. Uudistuksella pyritään saattamaan sairausvakuutuslain korvausjärjestelmä vastaamaan julkisessa terveyden-

huollossa tapahtunutta työnjakoa hammaslääkärin ja suuhygienistin välillä. Uudistuksen tavoitteena on myös saada kokemuksia euromääräisen korvauksen toimivuudesta sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutusjärjestelmässä.

Suuhygienistin antaman tarpeellisen sairausvakuutuslain mukaisen hoidon kustannukset ehdotetaan korvattavaksi sairausvakuutuksesta yksityisessä terveydenhuollossa toimivan hammaslääkärin määräämänä tutkimuksena ja hoitona. Suuhygienistin tekemän tutkimuksen ja antaman hoidon kustannuksia korvattaisiin kaikille Suomen sairausvakuutuksen piiriin kuuluville henkilöille noudattaen sairausvakuutuslain yleisiä periaatteita tutkimuksen ja hoidon korvaamisesta. Erot voimassa olevan sairausvakuutuslain yleisiin korvattavuuden periaatteisiin olisivat euromääräinen korvaus ja kiinteän omavastuun puuttuminen.

Suuhygienistin tekemä tutkimus ja antama hoito korvattaisiin hammaslääkärin työn sijaan suuhygienistin työnä. Myös itsenäisen ammatinharjoittajana toimivan suuhygienistin antama hoito olisi korvattavaa. Esitetty muutos merkitsisi julkisessa terveydenhuollossa vakiintuneen hammaslääkärin ja suuhygienistin välisen työnjaon omaksumista sairausvakuutuslain korvausjärjestelmässä.

3. Esityksen vaikutukset

3.1. Taloudelliset vaikutukset

Vuonna 2007 hammashoidon korvausmenot olivat yhteensä 93,5 miljoonaa euroa. Korvattua hoitoa oli antanut 2 542 hammaslääkärinä. Kaikkiaan korvattuja toimenpiteitä oli 5,2 miljoonaa kappaletta.

Arvioiden mukaan yksityisillä hammaslääkäriasemilla työskentelee yhteensä noin 350 suuhygienistiä, joiden hammaslääkärin valvonnassa tekemästä työstä maksetaan nykyisin korvausta hammaslääkärin työnä hammaslääkäripalkkiotaksan perusteella. Kyseisistä henkilömääristä laskemalla voidaan olettaa, että suuhygienistien työpanosta olisi mukana noin 14 prosentissa niistä korvatuista toimenpiteistä, joita suuhygienisti koulutuksensa perusteella suorittaa. Itsenäisenä ammatinharjoittajana toimii arviolta 60 suuhy-

gienistiä. Suuhygienistien palkkioista maksettavan korvauksen piiriin arvioidaan siten tulevan yhteensä 410 suuhygienistin antama hoito. Arvioon sisältyy nykyisin hammaslääkärin kanssa toimivien 350 suuhygienistin ja uusina 60:n itsenäisenä ammatinharjoittajana toimivan suuhygienistin antama hoito.

Suuhygienistin antaman hoidon korvaamisessa on tarkoitus noudattaa Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen toimenpidenimikkeistöä ja sen vaativuusluokitusta. Suuhygienistin antaman hoidon korvaus ei ylittäisi nyt hammaslääkärin työnä korvattun hoidon korvausta. Esityksen mukainen muutos ei muuttaisi vakuutetun saaman korvauksen ja perityn palkkion suhdetta, koska suuhygienistinpalkkiotaksan mukaan korvattavissa hoidoissa pyrittäisiin hammaslääkäripalkkiotaksan mukaan korvattujen hoitojen tavoin 40 prosentin korvaustasoon. Suuhygienistien antamastaan hoidosta perimät palkkiot ovat pienempiä kuin hammaslääkärin perimät palkkiot, joten suuhygienistinpalkkiotaksa asetettaisiin matalammalle tasolle kuin hammaslääkäripalkkiotaksa. Myös asiakkaan omavastuuosuus saattaa jäädä muutoksen myötä jonkin verran pienemmäksi.

Suuhygienistien lukumäärän ja Kansaneläkelaitoksen korvaustilastojen perusteella arvioituna hammashoidon korvausmeno vähenisi uudistuksen myötä 1,45 miljoonaa euroa vuodessa, kun työsuhteessa toimivan 350 suuhygienistin antaman hoidon korvausmeno toimenpidekohtaisen suuhygienistinpalkkiotaksan mukaan maksettuna verrataan nykyiseen korvauskäytäntöön, jossa työsuhteessa olevan suuhygienistin työ korvataan hammaslääkäripalkkiotaksan mukaan. Lain muutoksen myötä korvausten piiriin tulevien 60 itsenäisesti toimivan suuhygienistin antamasta hoidosta suuhygienistinpalkkiotaksan mukaan maksettavien korvausten on arvioitu olevan 1,14 milj. euroa vuodessa. Kunkin suuhygienistin palkkioiden korvattavuuden piiriin tulevan 410 suuhygienistin antaman hoidon korvaus esityksen mukaisesti määritellyn suuhygienistinpalkkiotaksan perusteella on arvioitu olevan noin 19 000 euroa vuodessa, jolloin maksettavien korvausten arvioidaan olevan 7,6 miljoonaa euroa vuodessa. Sairausvakuutuksesta maksettavat hammashoidon korvaukset alenisivat tällöin arvi-

olta 310 000 euroa. Suuhygienistien antaman hoidon korvaaminen sairausvakuutuksesta arvioidaan lisäävän jonkin verran ehkäisevän hoidon kysyntää, mutta ehdotettujen lainmuutosten vaikutusta suuhygienistin hoitoon hakeutuvien potilaiden määrään ei voida kuitenkaan luotettavasti arvioida. Sairausvakuutuksesta maksettavien hammashoidon korvausten ei kuitenkaan arvioida muutoksen johdosta lisääntyvän nykyisestä tasosta.

3.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Voimassa olevan sairausvakuutuslain mukainen sairausvakuutuskorvaus myönnetään vain hammaslääkärin antaman hoidon kustannuksista. Suuhygienistin hammaslääkärin hoitotiimissä suorittamat hoitotoimenpiteet selvitetään Kansaneläkelaitokselle sairausvakuutuskorvauksen hakemiseksi hammaslääkärin toimenpiteinä hammaslääkärin nimellä ja sairausvakuutusnumerolla ja palkkiot peritään hammaslääkärille.

Suuhygienistin hammaslääkärin määräämänä antaman hoidon kustannusten korvaaminen sairausvakuutuslain mukaan suuhygienistin omana työnä selkeyttäisi hoidon korvattavuutta. Suuhygienistin antaman hoidon selvittäminen korvaushakemukseen kunkin terveydenhuollon ammattihenkilön omista nimissä helpottaisi korvausten oikeellisuuden ja yhdenmukaisuuden seuranta ja valvontaa sekä mahdollisten sairausvakuutuskorvauksiin liittyvien vastuukysymysten selvittämistä. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston ja läänien vastuulla olevaan terveydenhuollon ammattihenkilöiden ohjaukseen ja valvontaan muutoksella ei olisi vaikutusta. Suuhygienistien työn tilastoitumien Kansaneläkelaitoksen tilastoihin erillään hammaslääkärin työstä antaisi lisäksi täydellisemmän kuvan yksityissektorin antamasta suun terveydenhuollosta ja resurssien käytöstä. Läänien ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston vastuulla olevaan yksityisen terveydenhuollon tilastointiin muutoksella ei ole vaikutusta.

3.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset

Terveys 2000-tutkimuksen mukaan kliini-

sesti mitattujen suun sairauksien lisäksi vuonna 2000—2001 noin puolet aikuisväestöstä ilmoitti olevansa hammashoidon tarpeessa. Julkisesti tuetun hammashoidon piiriin laajennuttua koskemaan koko väestöä hammashoidossa käyneiden aikuisten osuus kasvoi Kansanterveyslaitoksen kyselytutkimusten mukaan 57 prosentista 61 prosenttiin vuoden 2001 keväästä vuoden 2004 kevääseen. Samanaikaisesti koettu suunterveys parani ja hoidon tarve vähentyi. Tutkimuksen aikana hammashoitajalla tai suuhygienistillä käyneiden osuus oli lisääntynyt 35 prosenttia ja hammaslääkärillä käyneiden alle 10 prosenttia. Palvelujen käyttö lisääntyi väestöryhmissä, jotka aikaisemmin eivät olleet hinnaltaan alennettujen palvelujen piirissä. Muutokset olivat uudistukselle ennalta asetettujen tavoitteiden mukaisia, mutta odotettua vähäisempiä johtuen muun muassa yllättävän suuresta terveyskeskuksiin kohdistuneesta hoidon kysynnästä.

Terveys 2000 -tutkimuksen mukaan sosioekonomiset erot suun sairauksien esiintyvyydessä olivat suuria. Esimerkiksi parodontiitti oli lyhyen koulutuksen saaneilla miehillä yleisempää kuin enemmän koulutetuilla ja sairaus oli heillä myös selvästi vaikeasteisempää. Sairausvakuutuslain perusteella maksettavista korvauksista huolimatta julkisessa terveydenhuollossa annettu hoito on asiakkaalle halvempaa. Suuhygienistin antaman hoidon saamisella korvausjärjestelmän piiriin voi olla merkitystä huomommassa sosioekonomisessa asemassa olevien henkilöiden suunterveyden kannalta. Palvelujen saatavuuden odotetaan paranevan. Lisäksi hoidon hinta asiakkaalle laskee, koska suuhygienistien perimät maksut ovat alhaisempia kuin hammaslääkärin perimät maksut. Vaikka yksityissektorin palveluja ovat enemmän käyttäneet paremmassa sosioekonomisessa asemassa olevat henkilöt, hinnan aleneminen mahdollistaa myös muiden väestöryhmien runsaamman palvelujen käytön.

Kokonaisuudessaan suuhygienistien antaman hoidon saaminen korvausjärjestelmän piiriin voidaan arvioida lisäävän jonkin verran ehkäisevän hoidon kysyntää. Edullisempi hoito ja palvelujen parempi saatavuus mahdollisesti motivoi myös ehkäisevään hoitoon hakeutumista ja toiminta suuntautuu aiempaa

enemmän ehkäisevän hoidon tukemiseen. Suun terveyden edistämiseksi ehkäisevä hoito ja sen yhteydessä annettu opastus kotihoitosta ovat avainasemassa. Tieto hoidon tarpeesta lisää niiden henkilöiden hakeutumista säännölliseen hoitoon, jotka ovat eniten hoidon tarpeessa. Suun terveyden kannalta on edullista, jos kynnys hakeutua hoitoon laskee. Erityisesti kiinnityskudosten hoidossa varhais- ja ylläpitohoito on vaikuttavinta. Hoitoon myös hakeudutaan helpommin ennen kuin sairaus kehittyy vaikeasteiseksi.

4. Asian valmistelu

Sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kehittämistyöryhmä ehdotti vuonna 2007 valmistuneessa selvityksessään suuhygienistin antaman hoidon korvaamista sairausvakuutuksesta (*Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:34*). Lakiesitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä yhteistyössä Kansaneläkelaitoksen kanssa. Esityksestä on pyydetty lausunto Suomen Hammaslääkäriliitto ry:ltä, Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry:ltä ja sen yhteydessä toimivalta Suomen suuhygienistiliitto ry:ltä sekä Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry:ltä.

Lausunnonantajat pitivät suuhygienistin antaman hoidon saattamista sairausvakuutuskorvattavuuden piiriin perusteltuna. Ehdotet-

tua euromääräistä korvausmenetelmää pidettiin selkeänä ja vakuutettujen etujen mukaisena. Lausuntojen perusteluiden mukaisesti ehdotuksen jatkovalmistelussa pidennettiin määräyksen voimassaoloaikaa vuodesta kahteen vuoteen. Lisäksi lausuntojen johdosta täsmennettiin perusteluiden yksittäisiä ilmaisuja. Osassa lausunnoissa pidettiin perusteltuna, että suuhygienistin antamaa hoitoa korvattaisiin myös julkisessa terveydenhuollossa toimivan hammaslääkärin määräyksen perusteella. Asian jatkovalmistelussa ei kuitenkaan katsottu tarkoituksenmukaisesti muuttaa sairausvakuutuslain perusteella korvattavan hoidon peruseriaatetta.

Rahoituksen osalta lausunto pyydettiin valtionvarainministeriöltä, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry:ltä, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK:ltä, AKAVA ry:ltä, Suomen Yrittäjiltä ja Maa- ja metsätaloustuottajain Keskusliitto MTK ry:ltä. Valtiovarainministeriön lausunnon perusteella täsmennettiin taloudellisten vaikutusten arviointia. Muilta osin rahoittajilla ei ollut huomautettavaa kustannusneutraalisuuteen pyrkivästä ehdotuksesta.

5. Riippuvuus muista esityksistä

Esitys liittyy valtion vuoden 2010 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. Lakiehdotusten perustelut

1.1. Sairausvakuutuslaki

1 luku. Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §. Määritelmät. Sairausvakuutuslain 1 luvun 4 §:n 2 kohdassa tarkoitettuun muun terveydenhuollon ammattihenkilön määritelmään ehdotetaan lisättäväksi suuhygienisti. Tällöin suuhygienistin hammaslääkärin määräyksen perusteella antama hoito tulisi sairausvakuutuslain 3 luvun 3 §:n perusteella korvattavaksi.

Sairausvakuutuslain yleisenä periaatteena on, että muun kuin lääkärin tai hammaslääkärin tekemän tutkimuksen tai antaman tarpeellisen hoidon tarve osoitetaan lääkärin tai hammaslääkärin antamalla määräyksellä. Vastaavasti kuten muiden sairausvakuutuslain mukaisten tutkimus- ja hoitotoimenpiteiden, myös suuhygienistin antaman hoidon ja tekemän tutkimuksen korvaamisen edellytyksenä olisi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:ssä tarkoitettu hammaslääkärin toteama hoidon tarve ja tämän antama määräys. Hammaslääketieteellisen erityisasiantuntemuksen tarpeen vuoksi korvausta maksettaisiin vain hammaslääkärin määräyksestä toteutetusta tutkimuksesta ja hoidosta.

Korvauksen maksaminen edellyttäisi, että määräyksen olisi antanut yksityisessä terveydenhuollossa toimiva hammaslääkäri. Sairausvakuutusjärjestelmän tehtävän ja tavoitteiden vuoksi määräyskäytännön laajentamista koskemaan myös julkisessa terveydenhuollossa toimivan lääkärin määräystä ei ole perusteltua. Julkisella terveydenhuollolla on ensisijainen vastuu palveluiden tarjoamisesta. Kuntien tehtävänä on huolehtia riittävien julkisten terveydenhuoltopalveluiden järjestämisestä. Sairausvakuutus täydentää julkista terveydenhuoltoa ja tarjoaa potilaalle vaihtoehtoja. Julkisesta terveydenhuollosta annettu määräys yksityiseen terveydenhuoltoon ei perustu potilaan vapautteen valita

hoidon antavaa järjestelmää, vaan vaarana on, että potilas ohjataan hakemaan tarpeellinen hoito yksityisestä terveydenhuollosta. On myös huomattava, että yksityisessä terveydenhuollossa potilaan maksettavaksi jäävä osuus palvelun kustannuksista on sairausvakuutuksen korvauksen jälkeenkin suurempi kuin julkisessa terveydenhuollossa.

3 luku. Hoito- ja tutkimuskorvaukset

5 §. Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus. Pykälässä säädettäisiin hammaslääkärin määräämän ja suuhygienistin suorittaman tutkimuksen ja antaman hoidon korvaamisesta. Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että 3 momentissa säädettäisiin sekä lääkärin ja hammaslääkärin määräämän tutkimuksen ja hoidon että hammaslääkärin määräämän suuhygienistin antaman hoidon ja tekemän tutkimuksen korvausten enimmäismääristä ja määräyksen voimassaoloajasta.

Hammaslääkärin määräämä suuhygienistin tekemä tarpeellinen tutkimus ja hoito korvattaisiin saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- ja hoitokerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu kahden vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. Määräyksen pidempi voimassaoloaika verrattuna muihin lääkärin tai hammaslääkärin määräämiin tutkimuksiin ja hoitoihin on perusteltua suuhygienistin antaman hoidon luonteen vuoksi. Potilaat, joiden suun terveydentilan hammaslääkäri arvioi säilyvän ehkäisevillä toimenpiteillä, voisivat käydä suuhygienistillä hakematta vuoden kuluttua uutta tutkimus- ja hoitomääräystä hammaslääkäriltä. Tämä toisi sairausvakuutuksen korvausjärjestelmän lähemmäs terveyskeskuksissa toteutettavaa työnjakoa, jossa ohjataan potilaita suoraan suuhygienistin ehkäisevään hoitoon ja hoidon tarpeen arvioon. Hammaslääkärin tulisi määräyksessä määritellä potilaan hoidon kannalta tarpeellinen hoitokertojen määrä. Tutkimus- ja hoitoker-

ralla tarkoitetaan yhden päivän aikana suoritettuja tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

Suuhygienistin itsenäisenä työnä korvattaisiin hammaslääkärin määräyksen perusteella tehtyjä, suuhygienistin koulutusta vastaavia, tarpeellisen sairauden hoidon toimenpiteitä. Hammaslääkärin antaman ehkäisevän hoidon tavoin myös suuhygienistin tekemien terveyttä edistävien toimenpiteiden kustannukset olisivat korvattavia. Korvattavia toimenpiteitä olisivat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämässä suun terveydenhuollon toimenpideluokituksessa suuhygienistille määritellyt toimenpiteet eli suun ehkäisevän hoidon toimenpiteet, iensairauksien perushoito sekä suun ja hampaiden terveystarkastukset, jotka eivät sisällä terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n mukaista taudinmäärittystä. Lisäksi korvattaisiin luokituksessa yleisesti määritetyt, suuhygienistin koulutusta vastaavat puudutustoimenpiteet sekä suuhygienistin käynti asiakkaan luona. Korvattavaa hoitoa ei olisi esimerkiksi hampaiden valkaisu tai muu vastaava kosmeettinen hoito. Vastaavasti kuten hammaslääkärin suorittamasta suun ja hampaiden tutkimuksesta, myös suuhygienistin suorittamasta terveystarkastuksesta maksettaisiin korvausta vain kerran kalenterivuodessa.

Suuhygienistin antaman hoidon ja tekemän tutkimuksen korvauksen määrästä ehdotetaan säädettäväksi sairausvakuutuslain 3 luvun 5 §:n uudessa 2 momentissa. Kyseisen lainkohdan 1 momentissa säädetyistä muista tutkimus- ja hoitokustannusten korvauksista ja muista sairaanhoitokorvauksista poiketen suuhygienistin antamasta hoidosta vakuutetulle maksettava toimenpidekohtainen korvaus olisi vahvistetun taksan määrä tai, jos peritty palkkio on pienempi kuin vahvistettu taksa, perityn palkkion määrä. Voimassa olevan sairausvakuutuslain mukaiset lääkärin, hammaslääkärin sekä tutkimuksen ja hoidon korvausperusteet ja taksajärjestelmä ovat rakenteeltaan monimutkaiset ja asiakkaille vaikeaselkoisia. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutuksen kehittämistyöryhmä ehdotti, että sairaanhoitokorvausjärjestelmän selkeyttämiseksi siirryttäisiin lääkärin palkkioissa, hammaslääkärin palkkioissa sekä tutkimuksen ja hoidon palkkioissa euromääräiseen

korvausmenettelyyn ja että lääkärin tai hammaslääkärin määräämän tutkimuksen ja hoidon kiinteästä omavastuusta luovuttaisiin. Esityksen mukaisesta suuhygienistin antaman hoidon euromääräisestä korvauskäytännöstä saatuja kokemuksia voitaisiin soveltaa, kun lääkärin ja hammaslääkärin palkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon palkkioiden korvaamisessa mahdollisesti siirrytään euromääräiseen korvaukseen.

Sairausvakuutuslain 3 luvun 5 §:n uudessa 4 momentissa täsmennettäisiin, milloin yksityissairaalan vuodeosastolla hoidettavalle vakuutetulle määrätty tutkimukset ja hoidot katsottaisiin samalla kertaa määrättyiksi. Ehdotettu lainkohta vastaa voimassa olevan sairausvakuutuslain 3 luvun 5 §:n 3 momenttia.

6 §. *Sairaanhoitokorvauksen korvaustaksan enimmäismäärä ja perusteet sekä korvaustaksan vahvistaminen.* Suuhygienistin suorittamana korvattavat toimenpiteet ja niiden taksat vahvistettaisiin sairausvakuutuslain 3 luvun 6 §:n mukaisesti. Kyseistä lainkohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että hammaslääkärinpalkkioiden korvaustaksojen vahvistamisen sijasta säädettäisiin hammashoidon korvaustaksojen vahvistamisesta. Hammashoidon korvaustaksoihin kuuluisi erikseen hammaslääkärinpalkkiotaksa, rintamaveteraanien protetiikan toimenpidetaksa ja suuhygienistinpalkkiotaksa. Suuhygienistinpalkkiotaksan vahvistamismenettely olisi sama kuin vahvistettaessa hammaslääkärinpalkkion korvaustaksaa. Suuhygienistinpalkkiotaksa muodostaisi luettelon suuhygienistin tutkimuksen ja hoidon toimenpiteiden nimikkeistä niille vahvistettuine korvaustaksoineen.

Suuhygienistin toimenpiteiden korvaustaksojen perusteista ja enimmäismääristä säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella, jonka perusteella Kansaneläkelaitos vahvistaisi luettelon korvattavien suuhygienistin toimenpiteiden korvaustaksoista Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämää Suun terveydenhuollon toimenpideluokitusta hyödyntäen. Korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuisivat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin.

Suuhygienistinpalkkiotaksan korvaustason tavoitteeksi asetettaisiin 40 prosenttia perityistä palkkioista. Ennen korvaustaksojen perusteiden säätämistä ja taksojen vahvistamista kuuluttaisiin asianomaisia toimijoita kuten hammaslääkäreitä ja suuhygienistejä edustavia järjestöjä.

Pykälän 2 momenttiin muutettaisiin terveydenhuollon oikeusturvakeskuksen ja sosiaali- ja terveystieteiden tutkimus- ja kehittämiskeskusten nimet Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseksi ja Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastoksi.

2. Tarkemmat säännökset ja määräykset

Sairausvakuutuslain 3 luvun 6 §:n nojalla on annettu valtioneuvoston asetus sairausva-

kuutuslain 3 luvun 4 ja 5 §:ssä tarkoitettujen korvaustaksojen perusteista (1336/2004). Suuhygienistin antaman hoidon korvaaminen sairausvakuutuksesta edellyttää asetuksen muuttamista siten, että siinä säädettäisiin suuhygienistinpalkkiotaksan enimmäismäärästä ja perusteista.

3. Voimaantulo

Laki ehdotetaan tulevaksi voimaan 1 päivänä tammikuuta 2010. Ennen lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain toimeenpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraava lakiehdotus:

Laki

sairausvakuutuslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 2 kohta sekä 3 luvun 5 ja 6 §, seuraavasti:

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala

4 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

2) *muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä* sellaista sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kätilöä, fysioterapeuttia, laboratoriohoitajaa, erikoishammasteknikkoa, psykologia ja suuhygienistiä, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt oikeuden harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä;

3 luku

Hoito ja tutkimuskorvaukset

5 §

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus

Lääkärin tai hammaslääkärin samalla kerralla määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannuksista korvataan 75 prosenttia siltä osin kuin kustannusten yhteismäärä ylittää 13,46 euroa (*kiinteä omavastuu*). Jos vakuutetulta perityt kustannukset ylittävät korvauksen perusteeksi vahvistettujen korvaustaksojen määrän, korvaus lasketaan korvaustaksojen määristä. Lääkärin määräämän fysioterapian kustannuksia korvattaessa kustannuksista tai korvaustaksojen määristä vähennetään

kuitenkin aina erikseen kiinteä omavastuu 13,46 euroa.

Hammaslääkärin samalla kerralla määräämän suuhygienistin tekemän tutkimuksen ja antaman hoidon kustannuksista korvataan 6 §:n mukaisesti vahvistetun korvaustaksumäärä. Jos peritty palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksumäärä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä.

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämä tutkimus ja hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralla, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. Hammaslääkärin määräämä suuhygienistin tekemä tutkimus ja antama hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralla, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu kahden vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. Tutkimus- ja hoitokerralla tarkoitetaan yhden päivän aikana tehtyjä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

Yksityissairaalan vuodeosastolla tehdyt tutkimus- ja hoitotoimenpiteet katsotaan samalla kertaa määräytyiksi, jos ne on suoritettu viikon kuluessa ensimmäisestä tutkimus- tai hoitotoimenpiteestä.

6 §

Sairaanhoitokorvauksen korvaustaksumäärä ja perusteet sekä korvaustaksumäärän vahvistaminen

Valtioneuvoston asetuksella säädetään lää-

kärinpalkkioiden ja hammashoidon sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen perusteet ja enimmäismäärät sekä perusteet lääkäri- ja hammaslääkäripalkkioiden yleis- ja erikoistaksoille. Korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella Kansaneläkelaitoksen on vahvistettava luettelo 1—3 §:n mukaan korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista.

Edellä 1 momentissa tarkoitetut korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytävissä oleviin varoihin. Sosiaali- ja terveystoimen-

nisteriön on korvaustaksojen perusteita valmisteltaessa kuultava Kansaneläkelaitosta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kansaneläkelaitoksen on korvaustaksojen perusteita ja korvaustaksoja valmisteltaessa varattava Terveysten ja hyvinvoinnin laitokselle, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle sekä asianomaisia toimijoita edustaville järjestöille mahdollisuus lausunnon antamiseen.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2010.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 24 päivänä huhtikuuta 2009

Tasavallan Presidentti

TARJA HALONEN

Sosiaali- ja terveysministeri *Liisa Hyssälä*

Laki**sairausvakuutuslain muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan 21 päivänä joulukuuta 2004 annetun sairausvakuutuslain (1224/2004) 1 luvun 4 §:n 2 kohta sekä 3 luvun 5 ja 6 §, seuraavasti:

*Voimassa oleva laki**Ehdotus*

1 luku

1 luku

Lain tarkoitus ja soveltamisala**Lain tarkoitus ja soveltamisala**

4 §

4 §

*Määritelmät**Määritelmät*

Tässä laissa tarkoitetaan:

Tässä laissa tarkoitetaan:

2) muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä sellaista sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kätilöä, fysioterapeuttia, laboratorionhoitajaa, erikoishammasteknikkoa ja psykologia, jolle Terveydenhuollon oikeusturvakeskus on myöntänyt oikeuden harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä;

2) muulla terveydenhuollon ammattihenkilöllä sellaista sairaanhoitajaa, terveydenhoitajaa, kätilöä, fysioterapeuttia, laboratorionhoitajaa, erikoishammasteknikkoa, psykologia ja suuhygienistiä, jolle Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto on myöntänyt oikeuden harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä;

3 luku

3 luku

Hoito- ja tutkimuskorvaukset**Hoito ja tutkimuskorvaukset**

5 §

5 §

*Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus**Lääkärin tai hammaslääkärin määräämästä tutkimuksesta ja hoidosta korvattava osuus*

Lääkärin tai hammaslääkärin samalla kertaa määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannuksista korvataan 75 prosenttia siltä osin kuin kustannusten yhteismäärä ylittää 13,46 euroa (*kiinteä omavastuu*). Jos vakuutetulta perityt kustannukset ylittävät korvauksen perusteeksi vahvistettujen korvaustaksojen määrän, korvaus lasketaan korvaustaksojen määristä. Lääkärin mää-

Lääkärin tai hammaslääkärin samalla kertalla määräämän tutkimuksen ja hoidon kustannuksista korvataan 75 prosenttia siltä osin kuin kustannusten yhteismäärä ylittää 13,46 euroa (*kiinteä omavastuu*). Jos vakuutetulta perityt kustannukset ylittävät korvauksen perusteeksi vahvistettujen korvaustaksojen määrän, korvaus lasketaan korvaustaksojen määristä. Lääkärin mää-

Voimassa oleva laki

Ehdotus

räämän fysioterapian kustannuksia korvattaessa kustannuksista tai korvaustaksojen määrästä vähennetään kuitenkin aina erikseen kiinteä omavastuu 13,46 euroa.

räämän fysioterapian kustannuksia korvattaessa kustannuksista tai korvaustaksojen määrästä vähennetään kuitenkin aina erikseen kiinteä omavastuu 13,46 euroa.

Hammaslääkärin samalla kerralla määräämän suuhygienistin tekemän tutkimuksen ja antaman hoidon kustannuksista korvataan 6 §:n mukaisesti vahvistetun korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on suurempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan korvaustaksan määrä. Jos peritty palkkio on pienempi kuin korvauksen perusteeksi vahvistettu korvaustaksa, korvauksena suoritetaan perityn palkkion määrä.

Lääkärin määräämä tutkimus ja hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralta, jos tutkimus on suoritettu tai hoito on annettu vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. Tutkimus- ja hoitokerralla tarkoitetaan yhden päivän aikana suoritettuja tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

Lääkärin tai hammaslääkärin määräämä tutkimus ja hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu vuoden kuluessa määräyksen antamisesta. *Hammaslääkärin määräämä suuhygienistin tekemä tutkimus ja antama hoito korvataan saman määräyksen perusteella enintään 15 tutkimus- tai hoitokerralta, jos tutkimus on tehty tai hoito on annettu kahden vuoden kuluessa määräyksen antamisesta.* Tutkimus- ja hoitokerralla tarkoitetaan yhden päivän aikana tehtyjä tutkimus- ja hoitotoimenpiteitä.

Yksityissairaalan vuodeosastolla suoritettut tutkimus- ja hoitotoimenpiteet katsotaan samalla kertaa määrätyiksi, jos ne on suoritettu viikon kuluessa ensimmäisestä tutkimus- tai hoitotoimenpiteestä

Yksityissairaalan vuodeosastolla tehdyt tutkimus- ja hoitotoimenpiteet katsotaan samalla kertaa määrätyiksi, jos ne on suoritettu viikon kuluessa ensimmäisestä tutkimus- tai hoitotoimenpiteestä.

6 §

6 §

Sairaanhoitokorvauksen korvaustaksan enimmäismäärä ja perusteet sekä korvaustaksan vahvistaminen

Sairaanhoitokorvauksen korvaustaksan enimmäismäärä ja perusteet sekä korvaustaksan vahvistaminen

Valtioneuvoston asetuksella säädetään lääkärinpalkkioiden ja hammaslääkäripalkkioiden sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen perusteet ja enimmäismäärät sekä perusteet lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden yleis- ja erikoistaksoille. Korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella Kansaneläkelaitoksen on vahvistettava luettelo 1—3 §:n mukaan korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään lääkärinpalkkioiden ja *hammashoidon* sekä tutkimuksen ja hoidon korvaustaksojen perusteet ja enimmäismäärät sekä perusteet lääkärin- ja hammaslääkärinpalkkioiden yleis- ja erikoistaksoille. Korvaustaksojen perusteiden ja enimmäismäärien perusteella Kansaneläkelaitoksen on vahvistettava luettelo 1—3 §:n mukaan korvattavista tutkimus- ja hoitotoimenpiteistä sekä niiden korvaustaksoista.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin. Sosiaali- ja terveysministeriön on korvaustaksojen perusteita valmisteltaessa kuultava Kansaneläkelaitosta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kansaneläkelaitoksen on korvaustaksojen perusteita ja korvaustaksoja valmisteltaessa varattava Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskukselle, Terveystieteiden tutkimuskeskukselle sekä asianomaisia toimijoita edustaville järjestöille mahdollisuus lausunnon antamiseen.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen korvaustaksojen perusteet ja vahvistettavat korvaustaksat perustuvat tutkimus- ja hoitotoimenpiteen laatuun, sen vaatimaan työhön ja aiheuttamaan kustannukseen, korvattavan palvelun hoidolliseen arvoon ja korvauksiin käytettävissä oleviin varoihin. Sosiaali- ja terveysministeriön on korvaustaksojen perusteita valmisteltaessa kuultava Kansaneläkelaitosta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön sekä Kansaneläkelaitoksen on korvaustaksojen perusteita ja korvaustaksoja valmisteltaessa varattava *Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitokselle, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle* sekä asianomaisia toimijoita edustaville järjestöille mahdollisuus lausunnon antamiseen.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2010.

Ennen tämän lain voimaantuloa voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.
