

## KIRJALLINEN KYSYMYS 106/2014 vp

### Erikoishammasteknikoiden työskentelymahdollisuudet

#### *Eduskunnan puhemiehelle*

Suomen hammaslääkäriliitto pitää suun terveydenhuollon hoitotakuuta "suurena kuplana". Liiton mukaan ensimmäinen hoitokäynti pystytään yleensä järjestämään kuuden kuukauden sisällä, mutta hoito ei järjesty kohtuullisessa ajassa. Maassamme on kuntia, joissa ei toimi yksityisiä hammaslääkäreitä ja resurssit kunnallisessa suun terveydenhuollossa ovat riittämättömät.

Hammaslääkärit ovat voineet Valviran aieman ohjeistuksen mukaan ohjata lähetteellä osaproteeseja tarvitsevia potilaita erikoishammasteknikoille hammaslääkäripulan helpottamiseksi. Tällöin on pysytty myös hoitotakuun rajoissa; potilas on päässyt joustavasti ja nopeasti vastaanotolle. Hammaslääkärit ovat saaneet keskittyä omiin erityisosaamisalueisiinsa ja saaneet potilaansa luotettavasti proteettiseen palveluun. Kuluja on säästynyt huomattavasti, ja työ on ollut kontrolloitua, eikä potilaita ole jäänyt hoitamatta.

Kesäkuussa 2013 Valvira muutti ohjeistusta osaproteesia tarvitsevan potilaan hoidosta (erikoishammasteknikon ammatinharjoittamisesta), jonka seurauksena ohjaus erikoishammasteknikoille on vähentynyt merkittävästi. Ohjeen mukaan erikoishammasteknikoilla ei ole voimassa olevan lainsäädännön puitteissa oikeutta valmistaa itsenäisesti osaproteeseja potilaalle, vaan osaproteesien valmistaminen on hammaslääkärin vastuulla. Ohjeen mukaan potilasta, jonka on todettu olevan proteettisen hoidon tarpeessa hammaslääketieteellisin perustein, ei tule ohjata yksityissektorille omalla kustannuksellaan. Me-

nettelyä pidetään säännösten vastaisena. Ohjeistuksen mukaan ne tutkimukset ja hoidot, joita ei voida toteuttaa omassa terveyskeskuksessa tai sairaanhoitopiirissä, tulisi järjestää jollakin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 2—5 kohdassa edellytetyllä tavalla, esimerkiksi ostamalla palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta.

Vaikka Valviran ohjeistuksen taustalla olevat epäilyt väärinkäytöksistä saattavat olla osin aiheellisia, ovat erikoishammasteknikot hammasalan erityisosaajia, joilta on mennyt vähintään 10 vuotta ammattikuntaan pääsemisessä. Ohjeistus käytännössä kaventaa hammasteknikoiden työskentelymahdollisuuksia, vaikeuttaa potilaiden hoitoon pääsyä ja heikentää hampaidenhoitopalvelujen sujuvuutta. Samalla se lisää kunnallisen hammashoidon jonoja ja kustannuksia.

THL on antanut aiheesta lausunnon 20.6.2011. THL:n käsityksen mukaan on ilmeistä, että erikoishammasteknikoiden osaamisen laajempi hyödyntäminen olisi väestön näkökulmasta tarpeellista erityisesti, kun terveydenhuollossa muutenkin pyritään lisäämään työnjakoa ja hyödyntämään eri ammattiryhmien osaamista. Valviran ohjeistusta onkin syytä täsmentää siten, että erikoishammasteknikoiden ammattitaitoa voidaan jatkossa hyödyntää nykyistä laajemmin.

Edellä olevan perusteella ja eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ään viitaten esitän asianomaisen ministerin vastattavaksi seuraavan kysymyksen:

**KK 106/2014 vp — Peter Östman /kd**

*Mihin konkreettisiin toimiin hallitus ryhtyy parantaakseen erikoishammas-  
teknikoiden asiantuntemuksen täyttää*

*hyödyntämistä ja mahdollisuutta täy-  
dentää yksityisenä palveluna kunnalli-  
sia palveluja?*

Helsingissä 25 päivänä helmikuuta 2014

Peter Östman /kd

***Eduskunnan puhemiehelle***

Eduskunnan työjärjestyksen 27 §:ssä mainitussa tarkoituksessa Te, Herra puhemies, olette toimitanut asianomaisen ministerin vastattavaksi kansanedustaja Peter Östmanin /kd näin kuuluvan kirjallisen kysymyksen KK 106/2014 vp:

*Mihin konkreettisiin toimiin hallitus ryhtyy parantaakseen erikoishammasteknikoiden asiantuntemuksen täyttää hyödyntämistä ja mahdollisuutta täydentää yksityisenä palveluna kunnallisia palveluja?*

Vastauksena kysymykseen esitän seuraavaa:

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan erikoishammasteknikko saa itsenäisesti valmistaa ja sovittaa irrallisia hammaskokoproteeseja niiden käyttäjille. Erikoishammasteknikko ei saa kuitenkaan itsenäisesti valmistaa ja sovittaa proteeseja henkilölle, jolla on leikkauksen tai tapaturman seurauksena suun rakennetta olennaisesti muuttava vamma, jokin sairaus tai kehityshäiriö suun alueella; eikä hampaiden juurien tai tekojuurien päälle.

Valvira antoi osaproteesia tarvitsevan potilaan hoitoa koskevan ohjauskirjeen asiassa 18.6.2013. Ohjauskirjeessä muistutettiin, että osaproteesi on valmistettava hammaslääkärin lähteen perusteella ja hoidosta vastaa hammaslääkäri. Valvira kehotti terveyskeskuksia tarkistamaan, että käytössä olevat ohjeistukset asiassa ovat voimassa olevan säännösten mukaiset. Perusteluissa Valvira totesi, että käsiteltävänä on ollut potilastapauksia, joissa erikoishammasteknikko on vastoin säännöksiä valmistanut itsenäisesti potilaalle osaproteeeseja ilman hammaslääkärin lähetettä. Valviran hankkimissa tapauskohtaisissa selvityksissä on tullut esille, että erikois-

hammasteknikon antamissa hoidoissa myös potilasasiakirjamerkinnot ovat olleet puutteellisia. Valviran antama ohjeistus perustuu voimassa oleviin säädöksiin.

Erikoishammasteknikon koulutus on 30 opintopisteen laajuinen täydennyskoulutus. Koulutukseen pääsyn edellytyksenä on hammasteknikon tutkinnon suorittamisen lisäksi viiden vuoden työkokemus hammasteknikon tehtävissä. Koulutus kestää työn ohella suoritettuna yhden lukuvuoden. Osaamisperusteinen koulutus antaa pätevyyden valmistaa ja sovittaa itsenäisesti irrallisia kokoproteeseja terveeseen suuhun. Terveystieteiden tutkimuskeskuksissa toteutetuilla tehtäväsiirroilla ja uusilla toimintamalleilla on parannettu hoitoon pääsyä suun terveydenhuollossa. Hammaslääkärin, suuhygienistin ja hammashoitajan lisäksi myös erikoishammasteknikko osallistuu kliiniseen työhön. Tehtävissä, joissa toimitaan pääosin itsenäisinä ammatinharjoittajina tai työyhteisöissä, joissa ei työskentele hammaslääketieteen asiantuntijaa, tehtäviä arvioidaan potilasturvallisuuden kannalta. Potilasturvallisuuden varmistamiseksi tehtäväsiirtoja ja tehtäväkuvien laajennusta tuetaan koulutuksella ja työn ohjauksella.

Sosiaali- ja terveysministeriö järjesti 10.5.2011 kuulemistilaisuuden erikoishammasteknikkojen toimenkuvan ja tehtävien laajentamisesta. Kuulemiseen kutsuttiin alan koulutuksesta vastaavien, viranomaistahojen ja järjestöjen edustajia. Asiaa koskevissa lausunnoissa tuotiin esille, että toimenkuvan laajentaminen edellyttää merkittävää lisäkoulutusta, jonka sisällön suunnittelun tulee tapahtua alan eri tahojen yhteistyönä. Koulutuksen aiheuttamat kustannuslisäykset tulee myös selvittää. Ammattikorkeakouluista esitettiin lisäkoulutustarpeeksi 30 opin-

topistettä. Osa järjestöistä suhtautui varauksellisesti asiaan ja osa piti sitä mahdollisuutena uudistaa koko hammasteknikkokoulutusta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuutta voidaan parantaa tehostamalla työjakoa palvelujen tuotannossa ja hillitsemällä ammatillisen henkilöstön määrällistä kasvua. Tämä vaatii ammatillisen henkilöstön osaamisen kohdentumista asiakkaiden palvelutarpeisiin nykyistä paremmin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön tehtävärakenteiden ja työnjaon uudistamista, moniammatillisen työnjaon kehittämistä ja tek-

nologian hyödyntämistä. Tässä yhteydessä on tarkoituksenmukaista arvioida myös erikoishammasteknikoiden, hammaslääkärien, suuhygienistien ja hammashoitajien välistä työnjakoa.

Kunta voi nytkin järjestää palveluja hankkimalla niitä yksityisiltä palvelujen tuottajilta kuten hammaskokoproteesihoitoja erikoishammasteknikoilta. Tehtävärakenteiden ja työnjaon uudistamisessa arvioidaan erikoishammasteknikoiden asiantuntemuksen hyödyntämistä nykyisten säädösten toimivuuden kannalta, joka koskee myös yksityisiä palvelutuottajia.

Helsingissä 19 päivänä maaliskuuta 2014

Peruspalveluministeri Susanna Huovinen

### *Till riksdagens talman*

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Herr talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spörsmål SS 106/2014 rd undertecknat av riksdagsledamot Peter Östman /kd:

*Vilka konkreta åtgärder vidtar regeringen för att se till att den sakkunskap som specialtandteknikerna besitter kan tas till vara till fullo och att den ges möjligheter att som privat tjänst komplettera de kommunala tjänsterna?*

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Enligt den gällande lagstiftningen får en specialtandtekniker självständigt tillverka och anpassa lösa helproteser för dem som använder dem. En specialtandtekniker får dock inte självständigt tillverka och anpassa proteser för personer som till följd av en operation eller ett olycksfall fått en skada som väsentligt förändrat munnens byggnad, för personer som lider av en sjukdom eller en utvecklingsstörning i munområdet, eller på tandrötterna eller tandimplantat.

Valvira utfärdade en anvisning om behandling av patienter som är i behov av delprotes den 18 juni 2013. I anvisningen påminde Valvira om att en delprotes ska tillverkas på grundval av en remiss som skrivs av en tandläkare och att tandläkaren är ansvarig för vården. Valvira uppmanade hälsovårdscentralerna att kontrollera att den instruktion som tillämpas vid behandling av patienter som behöver delprotes överensstämmer med gällande bestämmelser. I motiveringen konstaterade Valvira att Valvira har behandlat tillsynsärenden där det i vissa fall har framgått att en specialtandtekniker i strid med föreskrifterna självständigt har tillverkat en delprotes för pa-

tienten utan en av en tandläkare skriven remiss. Vid Valvira's anskaffning av redogörelser i enskilda fall har det dessutom framgått att specialtandteknikerns journalanteckningar om behandlingen varit bristfälliga. Den anvisning som Valvira har utfärdat baserar sig på den gällande lagstiftningen.

Utbildningen för specialtandtekniker är en kompletterande utbildning som omfattar trettio studiepoäng. Den som antas till utbildningen måste ha avlagt tandteknikerexamen och dessutom i fem år varit verksam som tandtekniker. Studierna som bedrivs vid sidan om arbetet tar ett läsår. Den kompetensbaserade utbildningen ger kompetens för att självständigt tillverka och anpassa lösa helproteser för en frisk mun. Genom uppgiftsöverföringar och nya verksamhetsmodeller har man inom hälso- och sjukvården förbättrat tillgången till mun- och tandvård. Förutom tandläkare, munhygienister och tandskötare så deltar också specialtandtekniker i det kliniska arbetet. I fråga om uppgifter som utförs av en specialtandtekniker som huvudsakligen är verksam som självständig yrkesutövare eller arbetar på en arbetsplats där det inte finns någon som är sakkunnig i odontologi ska en bedömning av uppgifterna göras med tanke på patientsäkerheten. För att säkerställa patientsäkerheten stöder man uppgiftsöverföringar och en utvidgning av befattningsbeskrivningarna genom utbildning och arbetshandledning.

Social- och hälsovårdsministeriet ordnade den 10 maj 2011 ett diskussionsmöte om en utvidgning av specialtandteknikernas befattningsbeskrivning och uppgifter. Till mötet inkallades företrädare för de utbildningsansvariga inom branschen, myndighetsinstanserna och organisationerna. I yttrandena betonades att en utvidgning

av befattningsbeskrivningen förutsätter betydande tilläggsutbildning och att innehållet i den bör planeras utifrån ett samarbete mellan de olika instanserna inom branschen. De kostnadsökningar som utbildningen medför bör också utredas. Yrkehögskolorna föreslog att behovet av tilläggsutbildning uppgår till trettio studiepoäng. En del av organisationerna förhöll sig avvaktande till ärendet, en del betraktade den som en möjlighet att reformera tandteknikerutbildningen i sin helhet.

Produktiviteten i social- och hälsovården kan förbättras genom att arbetsfördelningen vid tillhandahållande av tjänster effektiviseras och genom att den kvantitativa tillväxten av yrkesutbildad personal dämpas. Detta förutsätter att den yrkesutbildade personalens sakkunskap kan riktas till kundernas servicebehov bättre än för närva-

rande samt att uppgiftsstrukturen och arbetsfördelningen för personal inom social- och hälsovården reformeras, den multidisciplinära arbetsfördelningen utvecklas och teknologin utnyttjas. I samband med detta är det ändamålsenligt att också se över arbetsfördelningen mellan specialtandtekniker, tandläkare, munhygienister och tandskötare.

Kommunen kan också för närvarande ordna tjänster genom att anskaffa dem från privata serviceproducenter, såsom att anskaffa protetisk behandling med helprotes av specialtandtekniker. Vid en reformering av uppgiftsstrukturen och arbetsfördelningen ska möjligheterna att utnyttja specialtandteknikernas sakkunskap ses över med tanke på hur den gällande lagstiftningen fungerar — och detta gäller även privata serviceproducenter.

Helsingfors den 19 mars 2014

Omsorgsminister Susanna Huovinen