



28.11.2018

Dnro V/45502/2018

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausuntopyyntö STM068:00/2018, STM/2771/2018, 6.11.2018

**Lausunto Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän esittämästä toimintamallista erikoishammasteknikon ammatinharjoittamisen ja toimenkuvan laajentamisen edellytysten valmistelemiseksi**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) lausuntoa erikoishammasteknikon ammatinharjoittamisen ja toimenkuvan laajentamisen edellytyksiä valmisteelleen työryhmän raportista. Työryhmän esittämää toimintamallia pyydetään arvioimaan seuraavien asioiden suhteen: 1. soveltuvuus käytäntöön; 2. vaikutukset hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen; 3. vaikutukset potilasturvallisuuteen.

Lausuntopyynnön liitteenä on työryhmän raportti ”Erikoishammasteknikon toimenkuvan laajentaminen hammasosaproteesien valmistamiseen 6.11.2018”.

## Taustatiedot

Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelman 29.5.2015 mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyviä kustannuksia vähennetään mm. tarkistamalla työnjakoa eri ammattiryhmien välillä siten, että tehdään tehtäväsiirtoja potilas- ja asiakasturvallisuutta vaarantamatta korkeammin koulutetuilta ammattihenkilöiltä vähemmän koulutetuille. Sosiaali- ja terveysministeriö on siten asettanut 15.6.-31.12.2018 työryhmän pohtimaan erikoishammasteknikon tehtävien uudistamista ja tehtävänjakoa hammaslääkäreiden ja erikoishammasteknikoiden välillä liittyen osaproteesien itsenäiseen valmistamiseen.

Lausunnolle tulleen raportin ehdotuksen mukaan hammaslääkäri voisi tarvittaessa lähettää hoidossaan olevan potilaan hammasosaproteesin tekoa varten Suomessa laillistetulle hammasteknikolle (Valvira), jolla on erikoishammasteknikon pätevyys. Lähetemahdollisuus koskisi ainoastaan omiin hampaisiin tukeutuvia irrotettavia osaproteeseja eikä koskisi osin implantteihin kiinnittyviä osaproteeseja tai erikoiskiinnikkeillä kiinnittyviä irtoproteesirakenteita. Lähetteen voimassaoloaikaa pidennettäisiin 6 kuukaudesta 12 kuukauteen. Metallirunkoisten hammasosaproteesien valmistamisen yhteydessä lähetteen vastaanottanut erikoishammasteknikko vahvistaisi lopullisen hoitosuunnitelman yhdessä lähetteen laatineen hammaslääkärin kanssa. Yksinkertaiset levyosaproteesit voitaisiin valmistaa suoraan lähetteen perusteella.

## Valviran kannanotto työryhmän raportin ehdotuksen soveltuvuudesta käytäntöön

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) 22 §:ssä todetaan, että laillistettu hammaslääkäri päättää potilaan hammaslääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja hoidosta. Lain 5 §:ssä todetaan, että

28.11.2018

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto myöntää hakemuksesta oikeuden harjoittaa hammasteknikon ammattia laillistettuna ammattihenkilönä henkilölle, joka on suorittanut kyseiseen ammattiin johtavan koulutuksen Suomessa.

Asetuksessa terveydenhuollon ammattihenkilöstä (564/1994) 17 §:ssä todetaan hammasteknikon ammatin harjoittamisesta, että laillistettu hammasteknikko saa suorittaa hammaslääkärin antamia hammasteknisiä töitä sekä irrottavien hammasproteesien teknisiä korjauksia. Erikoishammasteknikko saa itsenäisesti valmistaa ja sovittaa irrallisia kokoproteeeseja niiden käyttäjille. Erikoishammasteknikko ei saa kuitenkaan itsenäisesti valmistaa ja sovittaa proteeeseja: 1) henkilölle, jolla leikkauksen tai tapaturman seurauksena on suun rakennetta olennaisesti muuttava vamma; 2) henkilölle, jolla on suun alueella jokin sairaus tai kehityshäiriö; eikä 3) hampaiden juurien tai tekojuurien päälle.

Hammasteknikon tutkinto on ammattikorkeakoulututkinto sisältäen 210 opintopistettä ja täysipäiväistä opiskelua 3.5 vuotta. Hammasteknikon osaamiseen kuuluvat purennan kuntouttamisen biomateriaaliteknen ja esteettinen osaaminen. Kun hammasteknikko on ollut työelämässä viisi vuotta, hän voi hankkia erikoishammasteknikon pätevyyden (30 opintopistettä). Erikoishammasteknikon koulutukseen sisältyy lisäopetusta mm. asiakkaan kohtaamisesta, suun terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja työn sisällöllistä asioista.

Valvira on antanut nyt voimassa olevan lainsäädännön perusteella ohjeen osaproteesia tarvitsevan potilaan hoidosta 18.6.2013 ja todennut siinä, että osaproteesin valmistaminen tulee olla hammaslääkärin vastuulla siten, että potilas on hammaslääkärin hoidossa ja hammasteknikko tekee hammaslääkärin työtilauksen perusteella proteesityön teknisen osuuden. Valviran käsittelemien valvonta-asioiden yhteydessä oli ilmennyt, että itsenäisesti toimivien erikoishammasteknikkojen potilasasiakirjamerkinnoissa ja niiden säilytyksessä oli merkittäviä puutteita.

Potilaslain 12 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee merkitä potilasasiakirjoihin potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Sosiaali- ja terveysministeriön potilasasiakirjoista antaman asetuksen (potilasasiakirja-asetus) 12 §:n perusteella potilasasiakirjamerkinnoista tulee käydä ilmi muun muassa, miten hoito on toteutettu, millaisia hoitoa koskevia ratkaisuja sen kuluessa on tehty sekä taudinmäärityksen, valitun hoidon ja tehtyjen hoitoratkaisujen perusteet.

Uuden toimintamallin mukainen lisäkoulutus sisällytettäisiin nykyiseen erikoishammasteknikon 30 opintopisteen koulutukseen. Lisäksi jo erikoishammasteknikon pätevyyden hankkineille voitaisiin järjestää täydenniskoulutus tai pelkistään tentti. Erikoishammasteknikkoliitto on tarjoutunut järjestämään koulutuksen. Valvira toteaa, että myös irtoproteettisessa hoidossa tapahtuu kehitystä, johon on vaikea vastata kerran saadulla koulutuksella, ja suosittelee aikavälein toteutettavaa täydenniskoulutusta. Koulutuksessa olisi Valviran näkemyksen

28.11.2018

mukaan huomioitava myös asianmukaisten potilasasiakirjamerkintöjen laatiminen irtoproteettisen hoidon toteutuksesta.

#### Valviran kannanotto työryhmän esityksen vaikutuksesta hoidon yhdenvertaiseen saatavuuteen

Valvira toteaa, että kokonaan hampaattomien ikäihmisten määrä on vähentynyt, mutta koska prosentuaalinen väheneminen on ollut suurinta ylimmissä sosiaaliluokissa, sosiaaliluokkien välinen suhteellinen eroavuus on kasvanut. Valvira toteaa, että hampaattomuudessa Suomesta löytyy myös maantieteellisiä eroavuuksia: vuonna 2008 tehty tutkimus osoitti, että Helsingin lähikunnissa asuvista 60–78-vuotiaista 22 prosenttia oli hampaattomia, kun taas pohjoisempaan hampaattomien osuus oli jopa 53 prosenttia. Aivan samalla tavalla keskimääräinen elinikä on noussut kaikissa sosiaaliluokissa; ylimmissä luokissa nousu on kuitenkin ollut suurinta, ja tästä syystä eri sosiaaliluokkien eroavuus on kasvanut. Valvira toteaa, että työryhmän esityksellä hoidon saatavuus lisääntyy mahdollisesti ylimpiin sosiaaliluokkiin kuuluvilla.

Ikääntyvillä yleissairaudet ja heikentynyt toimintakyky vaikuttavat usein yksilön kykyyn pitää huolta itsestään ja terveydestään sekä hänen mahdollisuuksiinsa käyttää suun terveydenhuoltojärjestelmää. Siten Valvira pitää tärkeänä, että huolehditaan heikoimmassa tilanteessa olevien oikeudesta asianmukaiseen hammaslääkärin suorittamaan lääketieteelliseen suun terveyden arvioon, hoidon suunnitteluun ja mahdollisen proteettisen hoidon jälkiseurantaan.

#### Valviran kannanotto työryhmän esityksen vaikutuksesta potilasturvallisuuteen

Valviran näkemyksen mukaan irtoproteettisen hoidon kannalta on tärkeää ymmärtää, mikä on kussakin kliinisessä tilanteessa välttämätöntä ja järkevää hoitoa. Se edellyttää korkeatasoista hammaslääketieteellistä tietämystä huomioiden myös potilaan muu terveydentila.

Proteettisen hoidon tavoitteena on riittävä toiminnallinen (parenta) ja ulkonäöllinen lopputulos. Omiin hampaisiin tukeutuvat irrotettavat osaproteesit lisäävät kirjallisuuden mukaan merkittävästi ienkudoksen mekaanisten vaurioiden, plakin kertymisen ja kariuksen riskiä. On myös raportoitu, että jopa 40 prosenttia osaproteeseista jää pois käytöstä hyvin pian niiden käyttöönoton jälkeen, mikä viittaa siihen, että irrotettavien osaproteesien hyväksymisaste on alhainen, ja ne voivat heikentää suunterveyteen liittyvää elämänlaatua. Potilaat haluaisivat mieluummin korvata puuttuvat hampaat kiinteällä siltaproteesilla, mikä ei kuitenkaan aina ole hammaslääketieteellisesti mahdollista johtuen potilaan jännöshampaiston terveydellisistä syistä.

Irrotettavien osaproteesien valmistaminen kohdentuu hammaspuutosten vuoksi pääosin iäkkäämpiin ikäryhmiin sekä niihin potilaisiin, joille terveydellisistä syistä ei ole mahdollista kiinteästi istutettu hammaspuutosten korjaus. Näin ollen potilaan terveydellinen kokonaistilanteen huomioiminen on ennen proteesihoidon erityisen oleellista ja vaatii Valviran näkemyksen mukaan hammaslääkärin arviota.

28.11.2018

Valvira toteaa yleisellä tasolla, että väestön ikääntyessä yhä useammalla on jäljellä omia hampaita ja siten tarvetta säännölliseen ammattimaiseen ylläpito-hoitoon, hammaspaikkojen uusimiseen tai korjaukseen. Eniten suun terveydenhuoltopalveluita käyttäville tehdään hampaiden kiinnityskudokseen liittyviä (parodontologisia) toimenpiteitä. Valviran näkemyksen mukaan erikoishammasteknikon itsenäisesti valmistaman osaproteesin sopivuuteen saattaa liittyä muita merkittäviä suun ongelmia, jotka vaativat hammaslääkärin kliinistä seurantaan myös osaproteettisen hoidon toteutuksen jälkeen. Lisäksi Valvira katsoo esitettyyn erikoishammasteknikoita koskevaan toimienkuvan muutokseen liittyen, että potilasturvallisuuden varmistamiseksi myös potilaan proteettinen hoito irrotettavien osaproteesin osalta tulisi olla kirjattuna sähköiseen potilastietojärjestelmään (Kanta-rekisteriin) potilaslain 12 §:n mukaisesti siten, että potilaan hoitoon osallistuvat terveydenhuollon ammattilaiset ja potilas voivat nähdä hoidon suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan osalta tarpeelliset tiedot.

Valvira kannattaa työryhmän esityksen mukaista toiminnan muutosta siten, että hoitosuosituksen mukaisesti hammaslääkäri tekee suun kokonaisarvion ja määrittää osaproteesin osaksi kokonaishoitoa ennen potilaan lähettämistä erikoishammasteknikolle.

Ratkaistu: 28.11.2018 Ratkaisija: Henriksson Markus Virka-asema: Ylijohtaja Esittelijät: Takala Annika, Ylilääkäri  Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu asiankäsittelyjärjestelmässä. Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.
--

Valviran lausunnon laatimiseen on osallistunut ylihammaslääkäri, hammaslääketieteen tohtori, erikoishammaslääkäri (kliininen hammashoito/parodontologia) Laura Tarkkila.