

# Työpaikkasairauskassojen korvaamat hammashoitopalvelut Suomessa

Viljo Nyyssönen

Sairauskassatoiminta on maassamme saanut alkunsa ammattikuntalaitoksesta. (Avustuskassojen yhdistys, Helsinki 1973). Vaatimattomasta alusta toiminta on laajentunut ja nykyään kassat korvaavat laajasti sairauenhoidon sekä työkyvyttömyyden aiheuttamia menetyksiä jäsenilleen. Varsinaisia työpaikkakassoja oli vuoden 1975 lopussa 121 ja ns. täydennyskassoja 99 (KELA 1976). Täydennyskassoja ovat sellaiset avustuskassat, jotka eivät täytä edellytyksiä sairausvakuutuslain mukaista vakuutustoimintaa harjoittavalle työpaikkakassalle, tai jotka eivät ole halunneet ryhtyä toimimaan ko. lain mukaisina kassoina. Varsinaisten kassojen toiminta SVL:n mukaisena kassana perustuu riittävään jäsenmäärään, joksi mallisäännöissä esitetään 300 (Avustuskassojen yhdistys 1976). Kaikkiaan kassoja on siis runsaat kaksisataa. Kassatoiminnan piiriin kuuluu kuitenkin noin joka kuudes Yritysrekisteriin merkityistä toimipaikoista (Nyyssönen ym. 1979). Tämä johtuu siitä, että monet toimipaikat ovat perustaneet yhteisen kassan.

Sairauskassojen ylläpidosta vastaavat pääosin työntekijät ja Kansaneläkelaitos. Ennen sairausvakuutuslain voimaantuloa kassojen toiminnassa mukana olleet työnantajat maksoivat kannatusmaksua tavallisesti saman määrän, mikä kertyi työntekijöiden jäsenmaksuina. Lain voimaantultua työnantajat kuitenkin supistivat kannatusmaksuja yleisesti ja joissakin tapauksissa lopettivat ne kokonaan. Tällä hetkellä työntekijöiden rahoitusosuus kassojen menoista on runsas puolet. Työntekijät maksavat yhteisesti sen osan kassojen suorittamista korvauksista, joka ei ole SVL:n mukaan Kansaneläkelaitoksen

korvattavaa. Joissakin kassoissa myös perheenjäsenet ovat oikeutettuja saamaan korvauksia (Avustuskassojen yhdistys 1973).

Useissa kassoissa myös hammashoito kuuluu korvauksen piiriin. Tämän toiminnan sisältöä ei ole kuitenkaan yksityiskohtaisesti selvitetty. Nokelaisen (1976) mukaan hammaslääkärin palkkioiden osuus kaikista kassojen maksamista lääkäripalkkioista oli 44 % vuonna 1974. Osuus kaikista kassojen korvausmenoista oli kuitenkin vain 3.9 %. Hammashoidon korvaamisen yleisyyttä sekä sen riippuvuutta toimipaikasta on selvitetty tähän työhön liittyvässä vuonna 1975 suoritetussa tutkimuksessa. Sen mukaan kaksi kolmesta sairauskassasta subventoi myös hammashoitokustannuksia (Nyyssönen ym. 1979). Tämä tutkimus tehtiin vuonna 1979. Tavoitteena on analysoida työpaikkasairauskassojen toimintaa hammashoidon korvaamisen osalta vuonna 1978.

## Aineisto, menetelmät ja muuttujat

Vuonna 1975 suoritetun tutkimuksen aineistona oli 2 535 toimipaikan toimialan, työntekijämäärän ja alueellisen sijainnin suhteen edustava otos yritysrekisteriin merkityistä toimipaikoista. Se koostui kolmesta otantasuhteiltaan erilaisesta osaotoksesta. Kaikki teollisuuden yli 99 työntekijän ja kaupan yli 49 työntekijän toimipaikat otettiin mukaan ja muista perusjoukon muodostaneista toimipaikoista poimittiin neljän prosentin satunnaisotos. Tämän tutkimuksen aineiston muodostivat ne toimipaikat, joissa v. 1975 tutkimuksen tulosten mukaan oli hammashoitoa subventoiva sairauskassa (Nyyssönen

Taulukko 1. Hammashoitokustannuksia korvaavien sairauskassojen prosentuaalinen jakauma korvattavan hoidon sisällön suhteen kaikkien kassojen osalta sekä korvaamisen aloittamissyyn mukaan

Korvattavan hoidon sisältö	Hammashoidon korvaamisen aloittamissy		
	Kaikki kassat	Työntekijöiden terveydenhuollon kehittäminen	Muut syyt
	%	%	%
Kaikenlainen hammashoito	65	50	83
Sisällöltään jossain suhteessa rajoitettu hoito*	35	50	17
	(208)	(90)	(33)

\* Kaikkien kassojen osalta 26 %:ssa korvattiin perushoidon kustannuksia. 7 %:ssa muun paitsi ehkäisevän hoidon sekä yhdessä prosentissa vain poistojen ja yhdessä prosentissa vain ehkäisyn kustannuksia.

Tilastollinen testaus ( $\chi^2$ -testi):

— erot korvattavan hoidon sisällössä niissä kassoissa, joissa toiminta aloitettu terveydenhuollon kehittämiseksi verrattuna muihin kassoihin,  $p < 0.001$

ym. 1979). Niiden lukumäärä oli 255 ja yhteinen työntekijämäärä noin 285 000.

Tutkimus suoritettiin postikyselyinä. Lomakkeet postitettiin sairauskassojen kassanhoitajille. Kyselyyn vastanneiden kassojen piiriin kuului 210 toimipaikkaa. Tutkittavia muuttujia olivat sairauskassan korvattavalle hoidolle asettamat rajoitukset, korvausmenettelyt, korvaamisen ehdot, perheenjäsenten hoidon korvaaminen, hammashoidon osuus kaikista korvauksista, hoitopalvelujen kokonaiskäyttö sekä hammashoidon korvaamisen aloittamissy.

Aineiston muodostaneiden osaotosten otanta-suhteiden erilaisuuden vuoksi vastausjakaumat on korjattu painottamalla kunkin osaotoksen tunnusluku ko. otoksen otantasuhteen käänteisluvun ja otoskoon tulolla. Painotetun tunnusluvun ( $T_p$ ) laskukaavana on käytetty

$$T_p = \frac{P_1 T_1 + P_2 T_2 + P_3 T_3}{P_1 + P_2 + P_3}, \text{ jossa}$$

$$P = O_s + O_k$$

$O_k$  = eri osaotosten otoskoko

$O_s$  = eri osaotosten otantasuhteen käänteisluku, ja

$T$  = eri osaotoksista saatu tunnusluku.

## Tulokset

Hammashoitokustannuksia korvaavien sairauskassojen piiriin kuuluvista toimipaikoista ( $N = 210$ ) 4/5 oli kaupan ja teollisuuden toimialoilla, kun taas kaikista sairauskassoista ( $N = 365$ ) ko. toimialoilla oli 9/10. Puolet kaikista kassoista sijaitsi maan eteläosissa, hammashoitoa subventoivista kassoista hiukan yli puolet.

## Hammashoidon korvaamisen aloittamissy

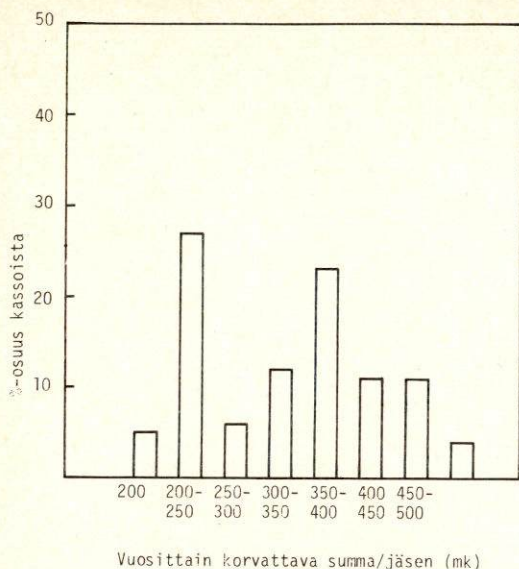
147 kassaa ilmoitti hammashoidon korvaamisen aloittamissyyn. 54 %:ssa se oli ollut työntekijöiden terveyshuollon kehittäminen, 27 %:ssa sairauskassan tilitylijäämät sekä 6 %:ssa kassan jäsenmäärän lisääminen tarjoamalla lisäetuksia. Yksitoista prosenttia kassoista oli korvannut hammashoitokustannuksia kassan toiminnan alusta alkaen.

## Korvattavalle hoidolle asetetut rajoitukset

Vajaa kaksi kolmasosaa sairauskassoista korvasi kaikenlaisesta hammashoidosta ja noin neljäsosa hammassairauksien perushoidosta aiheutuneita kustannuksia. Seitsemässä prosentissa korvattiin kaiken muun paitsi ehkäisevän hoidon kustannuksia. Niissä kassoissa, joissa korvaamisen aloittamissy oli muu kuin työntekijöiden terveyshuollon kehittäminen, kaikenlaisen hoidon kustannuksia subventoitiin useammin ( $p < 0.001$ ) kuin muissa kassoissa (Taulukko 1).

## Korvausmenettelyt

Korvausmenettely vaihteli jonkin verran. Noin kolme prosenttia kassoista maksoi kaikki jäsentensä hammashoitokustannukset. Runsas puolet maksoi kustannukset tiettyyn summaan asti vuosittain. Summa vaihteli 100–1500 markkaan. Sairauskassan maksama mediaanikorvaus oli 360 markkaa vuodessa (Kuvio 1). Noin kolmasosa kassoista maksoi osan, tavallissimmin puolet — kaksi kolmannesta, kaikista hoitokustannuksista tai ensiapuhoidon ja/tai



Kuvio 1. Hammashoitokustannukset tiettyyn summaan saakka vuosittain korvaavien kassojen (n = 135) %-jakauma tämän summan suuruuden mukaan.

perushoidon ja/tai proteettisen hoidon kustannuksista. Vajaa viidennes korvasi vain hampaan poiston kustannuksia.

### Korvauksen ehdot

Viisi prosenttia kassoista asetti proteettisen hoidon kustannusten korvaamiselle ehtoja, jotka useimmiten koskivat korvauksen suuruutta tai useutta. 1/5 kassoista vaati hammaslääkärin-todistuksen hampaiden kuntoon hoidattamisesta ennen kassan jäseneksi tuloa hammashoitokustannusten korvauksen ehdoksi. Muutamissa kassoissa korvattiin vähemmän pelkästään hampaiden poiston kuin muun hoidon kustannuksista. Akuutin hoidon kustannukset korvattiin useimmiten ilman ehtoja. Kassojen jäsenten perheenjäsenten hammashoitokustannuksia subventoitiin 15 %-ssa kassoista.

### Hoitopalvelujen käyttö ja korvausten osuus kassojen menoista

Hammashoitokustannusten korvauksia vuonna 1978 saaneiden määrä oli tilastoitu 113 kassassa, hoitokäyntien määrä 98 ja molemmat edellä mainitut 77 kassassa. 44 prosenttia viimeksi mainittujen kassojen jäsenistä oli käynyt kassan osittain tai kokonaan korvaamassa hammashoidossa vuonna 1978. Käyntikertoja korvauksia saanutta jäsentä kohti oli keskimäärin 2.1.

Hammashoitokorvauksiin oli vuonna 1978 käytetty noin 540 000 markkaa per sairauskassa. Niissä kassoissa, joissa sekä korvauksia saaneiden että käyntien määrät oli tilastoitu, luku oli 1.9 miljoonaa markkaa. Keskimäärin hammashoittoon suunnattu tuki oli 280 markkaa hoidossa käynnystä kohti. Hammashoitokorvausten osuus kaikista kassojen maksamista korvauksista oli keskimäärin 14 prosenttia vaihteluvälillä 1–47 %.

### Pohdinta

Suoritettuun kyselyyn vastasi 82 % kohde-toimipaikoista. Kysytyt tiedot olivat luonteeltaan konkreettisia tosiasiatietoja, mistä syystä reliabiliteettia voidaan pitää korkeana (Valkonen 1971). Kysymyksiin vastattiin melko täydellisesti. Hoitokäyntien ja korvauksia saaneiden määristä useimmissa kassoissa ei kuitenkaan ollut muuta tilastoa kuin hammaslääkärin laskut, joissa saattoi olla useita ja useiden työntekijöiden käyntejä samassa. Tämän vuoksi tiedot käynti- ja kävijämäärästä saatiin vain 37 %:sta kassoista. Hammashoidon korvaamisen aloittamis-syy ei ollut tiedossa useimmissa niistä kassoista, joissa ko. toiminta oli aloitettu vuosikymmeniä sitten. On oletettavaa, että aloittamisyyän ilmoitaneet olivat suureksi osaksi uudempia kassoista. Muilta osin tuloksia voidaan pitää paremmin yleistettävänä ja katsoa kuvaavan tilannetta Yritysrekisteriin kuuluvilla toimipaikoilla vuonna 1978.

Arvioitaessa työpaikkakassojen merkitystä työntekijöiden hammashuollon kehittämisessä, tulisi ottaa huomioon ainakin kaksi seikkaa. Ensiksikin, kassojen piiriin kuuluu kaikkiaan noin 300 000 työntekijää ja vain 2/3 kassoista korvataan myös hammashoitokustannuksia (Nokelainen 1976, Nyssönen ym. 1979). Näinollen sairauskassojen hammashoitokustannuksista pääsee osalliseksi suhteellisen pieni osa palkansaajista. Toiseksi sairauskassojen talous on pääosin työntekijöiden rahoittama ja joidenkin tilinpäätös on jopa negatiivinen (esim. Finnair Oy:n sairauskassa 1979). Tämän vuoksi enemmistö hammashoittoa subventoivista kassoista pystyy maksamaan työntekijöiden hammashoitokustannukset vain osittain.

Kassojen taloudellinen merkitys hammashuollon kokonaiskustannusten kannalta on melko vähäinen (Lääkintöhallitus 1979 a). Koko aikuisväestön arvioiduista kokonaiskustannuksista kassojen osuus on vajaa prosentti (Masalin 1975, Tuominen 1977). Merkitys kuitenkin korostuu tarkasteltaessa kassojen jäsenten pal-

velujen käyttöä suhteessa muuhun aikuisväestöön. Käyntien määrä hoidossa käynnyttä jäsentä kohti oli jonkin verran suurempi kuin koko aikuisväestössä, jossa sen on arvioitu olevan noin puolitoista käyntiä vuodessa (Tuominen 1977). Terveyskeskuksissa hoitoa saaneiden aikuisten osalta luku oli 3.5 vuonna 1978 (Lääkintöhallitus 1979 b).

Monissa kassoissa oli rajoituksia niin korvatavan hoidon sisällön kuin korvaustavankin suhteen. Nämä rajoitukset eivät aina ole sopusoinnussa kansanterveydentyön tavoitteiden kanssa. Kun ehkäisevä hoito jätetään korvaamatta, vietään perusta yhdeltä kansanterveystyön tärkeimmältä tavoitteelta. Korvattaessa vain ensiapuluonteisen hoidon kustannuksia estetään ehkä tarpeellisen konservatiivisen hoidon hankkiminen ja toisaalta ohjataan viipymättä hoitoon hakeutumista kunnes tilanne akutisoituu. Samoin pelkkä ekstraktiohoidon kustannusten korvaaminen johtaa hampaiston kannalta huonoon tilanteeseen. Subventoitaessa pelkästään proteettista hoitoa saatetaan päätyä vastaavanlaiseen tilanteeseen, jos potilas saa tahtonsa läpi joidenkin kenties hoidettavissa olevien omien hampaiden poistamiseksi saadakseen kassan kustantamat proteesit.

Joidenkin kassojen säädökset ennen jäsenyyttä kuntoon hoidetuista hampaista sekä ekstraktiohoidon kustannusten korvaamisesta alemman prosentin mukaan tai ei lainkaan vaikuttavat sekä kielteisesti että myönteisesti palvelujen käyttöön ja sisältöön. Vaikutus on kielteinen sen vuoksi, että pienituloiset sekä ne, joilla on runsaasti hoidon tarvetta eivät useinkaan pysty hoitattamaan hampaitaan kuntoon omin varoin ja lyhytaikaisissa työsuhteissa olevat eivät kenties ehdi tehdä sitä ennen työsuhteen päättymistä. Molemmat ryhmät jäävät näin ilman korvausta.

## Summary

### Dental health services subsidized by the sickness benefit funds in Finland

by Viljo Nyssönen

The aim of the study was to analyze the dental health care benefits offered by employees' sickness benefit funds.

Two thirds of the funds, which included dental care in their programme subsidized all

Vaikutus on myönteinen, mikäli työntekijällä on mahdollisuudet ehtojen täyttämiseen, jolloin ne edistävät säännöllistä hoitoon hakeutumista, ehkäisyä, ja omien hampaiden säilytykseen painottuvaa hoitoa. Kertynyt hoidon tarve täytyy kuitenkin tyydyttää ennenkuin näihin tavoitteisiin päästään.

Kehitettäessä sairauskassojen hammashoitosubventioita ei voida odottaa, että kaikki kassat ainakaan heti voisivat korvata kaikki jäsentensä hammashoitokustannukset. Joissakin kassoissa tämä saattaisi olla mahdollistakin mutta useimpien resurssit ovat hyvin rajalliset. Kehittämisen tärkein vaatimus tulisi kohdistaa säädöksiin, niiden muuttamiseksi kansanterveystieteellisesti mielekkäämmiksi. Samoin hammaslääketieteen asiantuntemusta tulisi käyttää hyväksi toimintaa laajennettaessa. Lähitavoitteena tulisi olla hampaiston tilaa heikentävien olosuhteiden korjaus.

## Yhteenveto

Tutkimuksessa pyrittiin selvittämään työpaikka-sairauskassojen tarjoamien hammashoitoetuuksien sisältö.

2/3 hammashoitokustannuksia korvaavista sairauskassoista kustansi kaikenlaisen hammashoidon kustannuksia. Kuitenkin vain noin 3 prosenttia kassoista maksoi kaikki hoitokustannukset. Runsas puolet kassoista korvasi kustannukset tiettyyn summaan, jonka mediaani oli 360 markkaa vuosittain.

Vajaa puolet niiden kassojen jäsenistä, joissa oli täydelliset tiedot käynneistä oli käynyt vuoden 1978 aikana kassojen osittain tai kokonaan korvaamassa hammashoidossa. Korvauksia oli maksettu keskimäärin 280 markkaa hoidossa käynnyttä jäsentä kohti.

kinds of dental treatment. Three per cent only, however, payed all treatment costs of the members of funds. About a half of the funds had certain annual limit for dental subsidy, the median being 360 Finnish marks.

Less than a half of the members of the funds had made subsidized dental visits during the year 1978. The mean of subsidy per member visiting dentist was 280 Fmk.

## Kirjallisuutta

- Avustuskassojen yhdistys:* Avustuskassojen yhdistys 1943–1973. Helsinki 1973.
- Avustuskassojen yhdistys:* Työpaikkakassana toimivan sairauskassan mallisäännöt. Helsinki 1976.
- Finnair Oy:n sairauskassa:* Finnair Oy:n sairauskassan hallituksen kertomus toimintavuodelta 1978. Vantaa 15.2.1979.
- Kansaneläkelaitos. Laskenta- ja tilasto-osasto. Matemaattinen toimisto:* Sairausvakuutuslain mukaisina työpaikkakassoina toimivien avustuskassojen tilastokertomusten yhteenveto vuodelta 1975. Helsinki 1976.
- Lääkintöhallitus:* Hammashuollon työryhmän muistio.

LKH 5:1979/a.

- Lääkintöhallitus:* Lääkintöhallitus tiedottaa 1979/b.
- Masalin K:* Työpaikkahammashoito. Hammaslääkäripäivät 1976.
- Nokelainen U:* Sairauskassat aikuisväestön hammashoidon tukena. Sosiaalivakuutus 1976:3:74–76.
- Nyysönen V, Rajala M ja Lammi S:* Sairauskassat työntekijöiden hammashoidon subjentoijina. Sos.lääket- Aikak.l. 1979:16:101–105.
- Tuominen T:* Hammashuolto tänään. Suomen Hammaslääkärilehti 1977:24:312–323.
- Valkonen T:* Haastattelu- ja kyselyaineiston analyysi sosiaalitutkimuksessa. Helsinki 1971.

Kuopion korkeakoulu  
Hammaslääketieteen osasto  
70101 Kuopio 10