



# Åtgärds-koder för munhälsövård

Ulla Harjunmaa, HVD, specialisttandläkare, MIH, sakkunnigtandläkare, THL

Nora Savanheimo, odontologie doktor, specialisttandläkare, biträdande verksamhetsledare, Finlands  
Tandläkarförbund

**Institutet för hälsa och välfärd**

# Presentationens innehåll

- Presentation av munhälsovårdens åtgärdsklassifikation och åtgärdsarvodessystem
- Uppkomsten av avgifter och sjukförsäkringsersättningar inom den offentliga hälso- och sjukvården
- Nya arvodeskoder för 2020 och 2021
- På förhand skickade frågor och svar

# Åtgärdsklassifikationen för munhälsovård

- Åtgärdsklassifikationen för munhälsovård ingår i den nationella åtgärdsklassifikationen för hälso- och sjukvård som upprätthålls av THL och har plockats ut därifrån till en egen publikation
- Nästan 11 000 åtgärder ingår i THL-åtgärdsklassifikationen
- Över 400 åtgärder i klassifikationen för munhälsovård
- Klassifikationen används inom både den offentliga och privata sektorn.
- Åtgärdsklassifikationen är en viktig del av strukturerad dokumentation.
- Flera åtgärder uppdaterar också tändernas och munnens nuläge (status).

# Munhälsovårdens åtgärds-koder delas in i avsnitt

- **Avsnitt S** Tand- och munåtgärder i öppenvård
- **Avsnitt E** Åtgärder på tänder, läppar, käkar, mun och svalg
- **Avsnitt T** Mindre åtgärder (bl.a. biopsi)
- **Avsnitt W** Andra åtgärder som påverkar flera organsystem (inkl. bl.a. bedövning, intyg, klassifikation av besökstyp)
- **Avsnitt Y** Uttagning av organ för transplantationer
- **Radiologiska undersökningar och åtgärder**

# Egenskaper och användningsändamål av åtgärdsklassifikationen

- THL:s åtgärdsklassifikation för munhälsovård används för att **specificera åtgärder som vidtagits av yrkesutbildade personer inom munhälsovården.**
- Med den beskrivs de kliniska åtgärderna som utförs på patienten så enhetligt som möjligt.
- Den används i lokala patientdatasystem och i de riksomfattande Kanta-tjänsterna.
- Oberoende av genomförare, sektor, metod, klientens ålder och sekundära användningsändamål
- Alla THL-koder används hos alla MHV-yrkesgrupper, bortsett från SAA-koderna, vars användning förutsätter konstaterande av sjukdom (diagnos).
- Det finns inte koder för alla åtgärder, och ingen anges för dessa fall. Åtgärderna som utförs på patienten ska dock alltid dokumenteras tillräckligt exakt i journalhandlingarna

# Åtgärdsklassifikationens sekundära användningsändamål

Förutom i journalanteckningar används åtgärdsklassifikationen för munhälsovård även i andra syften.

- Statistikföring, forsknings- och utvecklingsarbete, administrativa processer, produktivitetssjämförelser
- Verksamhet med köpta tjänster, servicesedlar
- **Förteckningen över klientavgifter:** Den svårighetsklass som definierats för åtgärderna ligger till grund för de **klientavgifter enligt åtgärd vid hälsocentralerna** vilka fastställts för munhälsovård i klientavgiftsförordningen.
- **FPA:s taxa för sjukvårdsersättningar:** Åtgärderna i klassifikationen ligger också i tillämpliga delar till grund för åtgärder som utförs inom privat tandvård som **ersätts från sjukförsäkringen**.
- **Förteckningar över åtgärdsarvoden för hälsovårdscentralernas tandläkare och sjukhustandläkare:** Åtgärdsarvodena som betalas till hälsovårdscentralernas tandläkare och sjukhustandläkare omfattas av det kommunala tjänstekollektivavtalet för läkare (det s.k. Läkaravtalet). En del av koderna för åtgärdsarvoden överensstämmer med koderna i THL:s klassifikation, men det är ändå fråga om separata klassifikationer



# Allmänna principer för klientavgifterna

- För kommunala social- och hälsovårdstjänster kan en avgift uppbäras av den som använder servicen, om inte något annat stadgas genom lag (grundavgift + åtgärdsavgift)
  - Lag om klientavgifter inom social- och hälsovården (734/1992)
  - Förordning om klientavgifter inom social- och hälsovården (912/1992)
- Lagen om klientavgifter förnyas och träder delvis i kraft 1.7.2021, avgiftstaket 1.1.2022
- Lagstiftningen om klientavgifter fastställer maximibeloppet, som får vara högst så stor att den täcker kostnaderna för att producera tjänsten. En del av tjänsterna är avgiftsfria enligt lagen.
- Kommunen kan besluta att uppbära mindre – med jämställdhet i beaktande
- Åtgärdens svårighetsklass fastställer ofta klientavgiften, men inte alltid

# Tandvårdens taxa = förteckning över åtgärder som ersätts från sjukförsäkringen

Vid anteckningar i journalhandlingarna ska gällande bestämmelser beaktas

- Andra eller extra anteckningar behöver inte göras för FPA

Vid ansökningsanvisningarna om ersättning efterlevs sjukförsäkringslagen och används tillämpningsanvisningarna, åtgärdsbeteckningarna och -koderna i FPA:s taxaförteckning, vilka grundar sig på THL:s åtgärdsklassifikation för munhälsovård som används i anteckningarna i journalhandlingarna

- FPA:s anvisningar gäller vårdens ersättbarhet och undersöknings- och behandlingsordinationer samt utredningar som ska skickas till FPA.
- FPA använder i förteckningen över ersättbara åtgärder THL:s klassifikation enligt tillämpliga delar av sjukförsäkringslagen
- Från FPA:s förteckning över åtgärder som ersätts saknas THL:s koder och åtgärder, för vilka ingen sjukförsäkringsersättning betalas
- Applikationsanvisningar för ansökan om sjukförsäkringsersättning finns på [www.kela.fi](http://www.kela.fi) enligt behandlingstyp och åtgärd



# Det kommunala kollektivavtalet för läkare

- Det s.k. Läkaravtalet
- Hälsocentralstandläkarnas och sjukhustandläkarnas arvoden, som baserar sig på katalogerna över åtgärdsarvoden (TKHL och SHL), är en del av Läkaravtalets lönestruktur.
- Läkarkartellen (Tandläkarförbundets, Läkarförbundets och Veterinärförbundets förhandlingsorganisation) och KT Kommunarbetsgivarna förhandlar om Läkaravtalets innehåll varje avtalsperiod som en del av de riksomfattande arbetsmarknadsförhandlingarna.
- Det nuvarande Läkaravtalet är i kraft 1.4.2020–28.2.2022.

# Att tänka på vid valet av THL-kod

- **Åtgärden** som utförts på patienten beskrivs såsom den utförts
- Kodernas sekundära användningsändamål **får inte styra** dokumenteringen
- Utgå från den funktionella helheten (arbetsmomenten vs. slutresultatet)
- Observera att texten som styr tillämpningen, även de allmänna anvisningarna på rubriksnivå för det aktuella avsnittet
- Tiden som ägnats åt åtgärden i tidsbaserade koder
- Svårighetsklass (åtgärdens svårighet vs. utförarens erfarenhet och kompetens)

# Observera

1. Författningarna förpliktar vårdpersonalen att göra korrekta anteckningar i journalhandlingarna. Det handlar om både patientens och personalens rättsskydd
2. Endast den åtgärd som har utförts på patienten får dokumenteras i journalhandlingen / får faktureras
  - Villkoren för kodens innehåll och eventuella tidsangivelser ska uppfyllas
3. Valet av THL:s kod avgör patientens kommande klientavgift
  - Hälso- och sjukvårdspersonalen får inte välja en kod utifrån den (enligt eget tycke för låga eller höga) avgift som koden orsakar patienten

# Var man hittar de olika klassifikationerna

- THL ger råd om tolkningen av kodernas innehåll, Kommunförbundet om klientavgifterna, FPA om sjukförsäkringsersättning och Finlands Tandläkarförbund samt KT Kommunarbetsgivarna om tandläkarnas åtgärdsarvoden
- THL:s åtgärdsklassifikation: [Länk till THL sidan om munhälsovården på finska](#)
- Klientavgifter: [Länken till Kommunalförbundets sida Klientavgifter inom mun- och tandhälsovården](#)
- FPA:s taxa för sjukvårdsersättningar: [Länken till Fpa sidan Ersättning för tandvård](#)
- Åtgärdsarvoden i bilagan till Läkaravtalet och mer information på Finlands Tandläkarförbunds medlemssidor (inloggning krävs): [Länken till Finlands tandläkarförbundets sidor](#)
  - Bland annat en tabell över THL-kodernas och arvodeskodernas överensstämmelser och en anvisning om mellanårets arvoden

# Utvecklingsbehovet av THL-koderna och deras behandling

- Ändringsbehoven behandlas och ändringarna förbereds av THL:s expertarbetsgrupp för munhälsovård, som också i sista hand gör tolkningarna
- När någon del ändras måste man komma ihåg helheten, de allmänna principerna och beroendeförhållanden. Detta stödjer uppbyggnaden av en nationellt enhetlig informationsarkitektur = en del av den nationella helheten
- Gäller främst den allmänna nivån i stället för små detaljer
- Målet är enkelhet, entydighet och tillförlitlig information
  - Man vet att det finns skillnader inom och mellan organisationerna i tolkningen av koderna (vilken kod som ska användas när)
  - För att göra dokumentationen enhetligare måste man gå igenom tolkningarna både nationellt och lokalt



# THL:s åtgärdskodändringar 2021





# THL:s nya åtgärds-koder för munhälsövård 2021

- År 2020 skapades nya koder för resininfiltration, stegvis exkavering av karies, kariessanering, diagnostiska test samt höjning av bettet.
- En del av dessa trädde i kraft hösten 2020 och resten vid årsskiftet 2021
- Man har också gjort ändringar i koderna för reparation och rebasering av protes och små textändringar har gjorts i vissa andra koder.
- Åtgärds-kodförteckningen för 2021 har uppdaterats och finns på THL:s webbplats under Informationshantering inom social- och hälsovården  
→Munhälsövård

[Länken till THL:s dokument Åtgärds-klassifikationen för munhälsövård \(på finska\)](#)

# 2021 åtgärdskodändringar 1/7

Tillägg med röd font, andra punkter oförändrade

## SB Kompletterande undersökningar

### SBA Test och provtagningar som görs på mottagningen

Omfattar mikrobiologisk undersökning, provtagning av **munvätska eller** saliv och bestämning av salivavsöndringshastighet och salivens buffertkapacitet.

- **SBA00 Mikrobiologiska undersökningar** (krav 3)

*Till exempel laktobacilltest, mutansstreptokocktest, jästsvampstest och mikrobiologiska undersökningar av tandkötts- **och implantatfickor** eller rotkanaler.*

- **SBA05 Molekylbiologiska undersökningar av munvätskor** (krav 3)**NY**

*T.ex. Bestämning av halten av MMP-8 eller annan markör i prov av munvätska.*

- **SBA10 Bestämning av salivavsöndringshastighet** (krav 1)

*Inkluderar inga andra bestämningar.*

- **SBA20 Bestämning av salivens buffertkapacitet** (krav 1)

# 2021 åtgärdskodändringar 2/7

## SC Främjande av munhälsa

### SCG Infiltrationsbehandling av tandytan

*Åtgärden innebär behandling av tandytan med resininfiltration för att stoppa en kariesskada eller reparera en emaljskada. Åtgärden omfattar isolering av tanden, rengöring och behandling av tandytan som ska behandlas samt avslutande åtgärder. Åtgärden dokumenteras per tand.*

- **SCG01 Resininfiltration, fri tandyta** (krav 3)

*Resininfiltrationsbehandling på fri tandyta.*

- **SCG02 Resininfiltration, approximalyta** (krav 6)

*Resininfiltrationsbehandling på approximal tandyta. Åtgärden inkluderar utvidgning av tandmellanrum vid samma besök. Om utvidgningen genomförs vid ett separat besök används koden SXC05 (Obs: FPA betalar ingen SF-ersättning för koden SXC05)*

# 2021 åtgärdskodändringar 3/7

## SF Fyllningsterapi

### SFD Stegvis exkavering av karies

*Åtgärden innebär behandling av djup karies med en tvåstegsmetod. Den omfattar borttagning av gammal fyllning, selektiv exkavering av karies och tillverkning av kaviteten, applicering av eventuell kavitetliner på pulpaväggen och inpassning och färdigställande av provisorisk fyllning. Kräver separat vårdbesök. Om åtgärden inriktas på exponerad pulpa används koden SGC15.*

- **SFD10 Stegvis exkavering av karies, en tandyta** (krav 3)  
*Vävnadsskadan sträcker sig över en tandyta, separat besök.*
- **SFD11 Stegvis exkavering av karies, minst två tandytor** (krav 4)  
*Vävnadsskadan sträcker sig över en stor del av två eller flera tandytor, separat besök.*

# 2021 åtgärdskodändringar 4/7

## SF Fyllningsterapi

### SFE Kariessanering av tänderna

*Åtgärden omfattar borttagning av karies och tillverkning av provisoriska fyllningar för att stoppa flera kariesskador under samma vårdbesök. Om permanenta fyllningar görs vid samma vårdbesök dokumenteras de per tand med koderna för permanenta fyllningar.*

- **SFE01 Kariessanering** (krav 6)  
*Borttagning av karies och tillverkning provisoriska fyllningar av 3–6 tänder.*
- **SFE02 Kariessanering, omfattande** (krav 9)  
*Borttagning av karies och tillverkning provisoriska fyllningar av minst 7 tänder.*

# 2021 åtgärdskodändringar 5/7

**SG** Rotbehandling av en tand

**SGC** Övriga behandlingar av tandens rotkanaler

För att undvika överlappning med koderna för stegvis exkavering av karies:

- **SGC10** Överkappning av pulpan **BORTTAGEN**
- **SGC15** **Direkt** överkappning av pulpan (krav 3)**NY**

*Åtgärd för överkappning av exponerad pulpa. Omfattar eventuell provisorisk fyllning. Kräver ofta separat vårdbesök.*



# 2021 åtgärdskodändringar 6/7

## SH Bettfysiologi

## SHC Betthöjning

*Behandlingen förutsätter en diagnostiserad orsak till höjning av slitet bett. Inkluderar bedömning av betthöjningens omfattning, höjning av bettet med lämpligt material, samt inpassning av bettet. Åtgärderna SHC01—SHC03 är besöksspecifika. Om bettet höjs av preprotetiska orsaker, används koden SPA02.*

- **SHC01 Betthöjning, begränsad** (krav 6)  
*Minst 4 tänder*
- **SHC02 Betthöjning** (krav 9)  
*5–8 tänder*
- **SHC03 Betthöjning, omfattande** (krav 11)  
*Minst 9 tänder*

# 2021 åtgärdskodändringar 7/7

## SP Tandprotetik

### SPF Tand- och implantatprotetiska reparationsåtgärder

- **SPF02 och SPF03** avtryck för reparation av tandproteskonstruktion (vanlig och omfattande), **KLIENTAVGIFTEN BORTTAGEN**
- **SPF11** inprovning av tandprotes i munnen **BORTTAGEN**
- **SPF12** Inprovning av tandprotes i munnen vid reparation av löstagbar protes **NY**
- **SPF13** Inprovning av tandprotes i munnen vid rebasering av löstagbar protes **NY**

I och med förändringarna korrigeras klientavgifterna så att de motsvarar förordningen om klientavgifter: SPF12 reparation av protes 37,50 euro; SPF13 rebasering av protes 54,90 euro



# Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen för tandläkare vid hälsocentral år 2021



# Förändringar i katalogen över åtgärdsarvoden

## 1.1.2021 (BILAGA 2)

- Hälsocentralstandläkarnas åtgärdsförteckning har uppdaterats, och det har gjorts förenhetliganden med THL:s koder.
- Förändringarna i åtgärdsförteckningen omfattar också förändrade innehåll för vissa åtgärds-koder.
- Åtgärdsarvodena har inte höjts.
- Definitionen på specialisttandläkare i kliniska ämnen i punkt 4 i de allmänna direktiven har preciserats för att motsvara dagens situation, genom att man har lagt till specialisttandläkare i odontologisk diagnostik.

# 2021 Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen 1/6

**TKHL 214 Parodontologisk vård, ~~mycket begränsad eller begränsad, i samband med annan tandvård.~~**

~~T.ex. avlägsnande av tandsten och behandling av tandköttsfickor, per besök. Högst 20 min.~~

- THL SDA01 och SDA02

## **TKHL 217 Tandextraktion**

~~Gäller borttagning av mjölkttand endast då motsvarande anlag till permanent tand saknas. Innefattar också eventuella senare besök och åtgärder med anledning av extraktionen.~~

- THL EBA00

## **TKHL 219 Amputation av mjölkttand **Pulpotomi****

- THL SGB00



# 2021 Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen 2/6

## TKHL 301 Totalundersökning av mun och tänder

Åtgärden innefattar undersökning och diagnostisering av tuggorganet (bl.a. tänder, stödjevävnader och slemhinnor). I samband med besöket görs också nödvändiga profylaktiska åtgärder, för vilka tandläkaren inte får separat ersättning. (Se tabellen över arvoden i avtalet.)

### Tillämpningsanvisning:

Om en patients individuella undersökningsintervall på grund av sjukdomsfrekvens har fastställts vara längre än ett år, betalas arvodet årligen retroaktivt för det år då en undersökning har utförts men också för tiden mellan undersökningarna (arvode för mellanår) till den tandläkare som utfört den nya undersökningen. Arvode för s.k. mellanår kommer i fråga om tandläkaren fastställer undersökningsintervallet för en patient som inte behöver en undersökning varje år. **Ett villkor för betalning av arvodet är att det finns en individuell vårdplan, att nästa undersökningstidpunkt är bestämd samt att den äger rum. I syfte att säkerställa en enhetlig praxis bland tandläkarna ska man på lokal nivå utarbeta skriftliga anvisningar bl.a. om hur följande undersökningstidpunkt registreras och det tidsintervall som iakttas lokalt.** Arvodet betalas så länge patienten får vård hos tandläkaren. Tidpunkterna för undersökningarna följs i betalningen av arvoden. **Arvodet för s.k. mellanår bestäms enligt patientens ålder då det individuella undersökningsintervallet fastställdes.** ~~I syfte att säkerställa enhetliga förfaringssätt bland tandläkare är det motiverat att på lokal nivå utarbeta skriftliga anvisningar om bl.a. hur behandlingar och åtgärder registreras, hur patienterna kallas till vård osv.~~



# 2021 Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen 3/6

## TKHL 305 Konsultation eller utlåtande

Omfattar vårdanvisningar och/eller skriftligt utlåtande, också utlåtande om tandröntgen. **Utbetalning av konsultationsarvode förutsätter att tandläkaren som ger behandlingsdirektiven skriver in dem i patientjournalen. Ett utlåtande om en röntgenundersökning måste omfatta hela tanduppsättningen. Om man samtidigt skriver utlåtanden om flera röntgenbilder betalas arvodet en gång.** Också utlåtanden till försäkringsbolag och myndigheter ingår i åtgärden.

Till specialisttandläkare betalas arvodet multiplicerat med 1,5.

## TKHL 308 Biopsi

~~Gäller endast om biopsin utförs som en separat åtgärd.~~ Även redogörelse av resultatet för patienten och eventuell remiss till fortsatt behandling ingår.

# 2021 Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen 4/6

## **TKHL 416 Undersökning inom specialområde, medelsvår**

Denna kod tillämpas på specialisttandläkare inom kliniska specialiteter och sådana hälsocentraltandläkare som saknar specialistkompetens ~~men som under ca. en tredjedel av sin arbetstid utför sådana åtgärder~~. Grundar sig förutom på klinisk undersökning också på röntgenundersökning och/eller på gipsmodeller. Till specialisttandläkare betalas arvodet multiplicerat med 1,5.

## **TKHL 519 Slutgranskning av patient i specialisttandläkares vård med tillhörande skriftlig epikris**

Vid ortodontisk vård betalas arvodet multiplicerat med 1,5.

Tillämpningsanvisning: Denna kod tillämpas på specialisttandläkare inom kliniska specialiteter och sådana hälsocentraltandläkare som saknar specialistkompetens ~~men som under ca. en tredjedel av sin arbetstid utför sådana åtgärder~~. Koden tillämpas inte vid operativ extraktion av icke erupterad eller delvis erupterad tand.

# 2021 Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen 5/6

## ~~520 Förberedelse av avsevärt mer svårbehandlad patient än vanligt~~ **Förberedelse av svårbehandlad patient**

~~För att säkerställa en enhetlig praxis bland tandläkarna ska man på lokal nivå utarbeta skriftliga anvisningar. Med en avsevärt mera svårbehandlad patient avses en svårbehandlad utvecklingsstörd person, patient som fått strålbehandling i munregionen, patient som lider av hemofili, hepatit eller svår hjärtsjukdom eller motsvarande patient vars behandling förutsätter specialåtgärder. Också en patient som lider av problem i käkled och tuggmuskulaturen (öppningssvårigheter) eller en barnpatient som kräver speciella åtgärder kan höra till denna grupp. För att patienten ska vara svårbehandlad ska själva utförandet av vården förutsätta arrangemang som avviker från det normala. Då kod TKHL 520 används i sådana fall kan andra åtgärds-koder i denna bilaga användas samtidigt. För patienter som medför risk för blodsmitta (HIV och hepatit), för patienter på en vård-- eller omsorgsinrättning och patienter som stadigvarande vårdas på en hälsocentrals vårdavdelning betalas arvodet multiplicerat med 1,5 oberoende av var tandvården ges. Då kod KHL 520 används i sådana fall kan andra åtgärds-koder i denna bilaga användas samtidigt. För behandling av svår störning i tandens hårdvävnad (t.ex. AI, DI, MIH) betalas arvodet till specialtandläkare multiplicerat med 1,5.~~

- THL WYA30

# 2021 Förändringar i åtgärdsarvodeskatalogen 6/6

## TKHL 521 Behandling av svår störning i tandens hårdvävnad

T.ex. AI, DI, MIH. Till specialisttandläkare betalas arvodet multiplicerat med 1,5.

## TKHL 701 Parodontologisk behandling, komplicerad sjukdom – omfattande och krävande/**mycket krävande**.

~~Behandling av djupa tandköttsfickor (över 6 mm) eller furkationer som kräver speciella åtgärder, över 30 min.~~

➤ THL SDA 12–14