

Basservice, rättsskydd och tillstånd

Österbottens välfärdsområdesstyrelse  
Sandviksgatan 2-4  
65130 Vasa

[registrator@ovph.fi](mailto:registrator@ovph.fi)

Referens LSSAVI/656/2021, LSSAVI/3160/2021, LSSAVI/4910/2021, LSSAVI/10875/2021, LSSAVI/20336/2021, LSSAVI/19450/2022, LSSAVI/22771/2022

## Tillsynsärende, uppfyllande av vårdgarantin inom munhälsovården i Österbottens välfärdsområde

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland har på eget initiativ 29.6.2022 inlett ett ärende som gäller tillgången till icke-brådskande munhälsovård i samkommunen för Österbottens välfärdsområde utgående från välfärdsområdets webbplats. Vårdgarantin överskreds i flera kommuner.

Flera anmälningar om missförhållanden som inkommit till regionförvaltningsverket behandlas i samband med detta tillsynsärende. (LSSAVI/656/2021, LSSAVI/3160/2021, LSSAVI/4910/2021, LSSAVI/10875/2021, LSSAVI/20336/2021, LSSAVI/19450/2022, LSSAVI/22771/2022). Av anmälningarna om missförhållanden framgår bland annat att vårdgarantin inte har uppfyllts i Vasa på flera år och att vårdgarantin har överskridits upp till nästan fyrfaldigt. Vårdtiden kan ha avbokats och ingen ny tid har getts i stället, utan patienten har informerats om att hen har placerats i kö.

### Utredningar

Ledande tandläkare Hanna Kangasmaas utredningar daterade 31.8.2022, 30.11.2022 och 28.2.2023.

### Hörande

Regionförvaltningsverket har 1.11.2022 i enlighet med 34 § i förvaltningslagen reserverat samkommunen för Österbottens välfärdsområde och 6.2.2023 Österbottens välfärdsområde möjlighet att bli hörda innan ärendet avgörs.

## **REGIONFÖRVALTNINGSVERKETS BESLUT OCH MOTIVERING**

### **Beslut**

**Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland ger Österbottens välfärdsområde en anmärkning med tanke på framtiden om ordnande av tillgången till icke-brådskande munhälsovård så att patienten får tid till tandläkare senast inom sex månader efter att vårdbehovet har bedömts.**

**Från och med 1.9.2023 skärps vårdgarantin så att tillgången till icke-brådskande munhälsovård ska ske inom en maximitid på 4 månader.**

**Regionförvaltningsverket fäster Österbottens välfärdsområdes uppmärksamhet vid att patienten ska informeras om tidpunkten när han eller hon får vård i enlighet med 4 § i patientlagen.**

**Regionförvaltningsverket ber Österbottens välfärdsområdesstyrelse om en fortsatt utredning senast 31.12.2023.**

### **Motivering**

#### ***Tillämpade bestämmelser***

Enligt 19 § 3 mom. i Finlands grundlag (731/1999) ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa.

Enligt 22 § i Finlands grundlag ska det allmänna se till att de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna tillgodoses.

Enligt 4 § 1 momentet i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992, härafter patientlagen) ska patienten meddelas en tidpunkt när han eller hon får vård. Om tidpunkten ändras, ska patienten omedelbart meddelas en ny tidpunkt och orsaken till ändringen. Bestämmelsen innebär enligt förarbetena till bestämmelserna om tillgången till vård (RP 77/2004 rd, s. 46) att i och med preciseringen av skyldigheten att ordna vård bör patienten få veta när han eller hon får vård och att han eller hon inte längre ska behöva vänta på vård under en obestämd tid. Om tidpunkten för vården kan meddelas får man på så vis också reda på om vården eventuellt måste skaffas från andra tjänsteproducenter.

Enligt 4 a § 1 mom. i patientlagen ska man inom hälso- och sjukvården vid behov utarbeta en plan för undersökning, vård och medicinsk rehabilitering eller någon annan motsvarande plan. Av planen ska framgå hur och enligt vilken tidtabell vården av patienten ordnas. Planen ska utarbetas i samförstånd med patienten, patientens anhöriga eller närstående eller patientens lagliga företrädare.

Enligt 12 § 1 mom. i patientlagen ska en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården anteckna sådana uppgifter i journalhandlingarna som behövs för att ordna, planera, tillhandahålla och följa upp vården av en patient.

I 18 § 1 mom. i social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (94/2022) bestäms det att om patienten i en situation som avses i 4 § 1 mom. i lagen om patientens ställning och rättigheter blir tvungen att vänta på vård, ska det i journalhandlingarna göras anteckningar om orsaken till dröjsmålet, om den tidpunkt som patienten meddelats att han eller hon får vård och om att de nämnda uppgifterna har meddelats patienten. I journalhandlingarna antecknas också om patienten har hänvisats till en annan vårdplats. Om den tidpunkt för vård som meddelats patienten ändras, ska det i journalhandlingarna föras in uppgifter om den nya tidpunkten och orsaken till ändringen samt uppgifter om att patienten har underrättats om ändringen.

Enligt 4 § 1 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, här efter organiseringslagen) ska välfärdsområdet planera och genomföra social- och hälsovården så att den till innehåll, omfattning och kvalitet svarar mot kundernas behov. I fråga om bedömning av kundens individuella servicebehov och vårdbehov gäller särskilda bestämmelser. Tjänsterna ska tillhandahållas jämligt, i form av samordnade tjänstehelheter och nära kunderna med beaktande av befolkningens behov i välfärdsområdet. Tjänsterna kan sammanföras i större helheter inom välfärdsområdets område när tillgången till tjänster och säkerställandet av deras kvalitet kräver specialkunnande eller dyra investeringar eller när ett ändamålsenligt, kostnadsnyttoeffektivt och effektivt tillhandahållande av tjänsterna kräver det.

Enligt 8 § 1 mom. i organiseringslagen ansvarar välfärdsområdet för ordnandet av social- och hälsovården inom sitt område och har organiseringsansvaret för invånarnas social- och hälsovård. Välfärdsområdet får ordna och själv producera social- och hälsovårdstjänster inom ett annat välfärdsområde endast i samarbete eller samverkan med detta välfärdsområde på det sätt som föreskrivs i 6 eller 9 § eller 8 kap. i lagen om välfärdsområden eller i 9 § eller 5 kap. i organiseringslagen. I fråga om rättigheterna för andra än välfärdsområdets invånare att få välfärdsområdets social- och hälsovårdstjänster gäller särskilda bestämmelser. Bestämmelser om innehållet i organiseringsansvaret finns i 7 § i lagen om välfärdsområden.

Enligt 8 § 2 mom. i organiseringslagen ska välfärdsområdet ha tillräcklig kompetens, funktionsförmåga och beredskap för att kunna svara för ordnandet av social- och hälsovården, och det ska sörja för att tillgången till social- och hälsovårdstjänster motsvarar invånarnas behov under alla omständigheter. För att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar ska välfärdsområdet ha sådan yrkesutbildad social- och hälsovårdspersonal och sådan administrationspersonal och annan personal som verksamheten kräver, förfoga över lämpliga lokaler och lämplig utrustning och ha andra behövliga förutsättningar för att sköta verksamheten. Dessutom ska välfärdsområdet ha en

tillräcklig egen tjänsteproduktion för att kunna uppfylla sitt organiseringsansvar.

Enligt 8 § 3 mom. i organiseringslagen ska det för ledningen av social- och hälsovården i välfärdsområdet finnas sektorsövergripande sakkunskap som stöder en helhet av högkvalitativa och säkra tjänster, samarbete mellan olika yrkesgrupper och utveckling av vård- och verksamhetspraxis.

Enligt 8 § 4 mom. i organiseringslagen finns bestämmelser om välfärdsområdenas egenkontroll i 40 §.

Enligt 40 § 1 mom. i organiseringslagen ska välfärdsområdena och de privata tjänsteproducenterna i verksamhet som avses i denna lag genom egenkontroll säkerställa att de sköter sina uppgifter i enlighet med lag och att de iakttar de avtal som de ingått. Välfärdsområdet och den privata tjänsteproducenten ska i sin egenkontroll särskilt säkerställa tillgången till tjänster, tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet samt kundernas jämlikhet. Den egenkontroll som gäller uppgifter och tjänster ska genomföras som en del av ordnandet och produktionen av dem.

Om en brist, felaktighet eller försummelse eller något annat missförhållande som upptäcks inom ordnandet eller genomförandet av socialvården eller hälso- och sjukvården inte ger anledning till åtgärder enligt 48 § i organiseringslagen, kan tillsynsmyndigheten enligt 47 § underrätta välfärdsområdet om sin uppfattning om ett lagenligt förfarande eller göra den övervakade uppmärksam på att verksamheten ska ordnas på behörigt sätt och på kraven på god förvaltning. Tillsynsmyndigheten kan också uppmana den övervakade att avhjälpa bristen eller missförhållandet. Om de åtgärder som avses ovan i denna paragraf inte kan betraktas som tillräckliga med hänsyn till omständigheter som inverkar på helhetsbedömningen av ärendet, kan tillsynsmyndigheten ge den övervakade en anmärkning för framtiden.

Enligt 51 § 1 mom. i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska välfärdsområdet ordna sin verksamhet så att en patient vardagar

under tjänstetid omedelbart kan få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska göra en bedömning av vårdbehovet senast den tredje vardagen från det att patienten tog kontakt med hälsovårdscentralen, om inte bedömningen har kunnat göras första gången patienten tog kontakt.

Enligt ovan nämnda paragrafs 2 mom. ska vård som i samband med bedömningen av vårdbehovet har konstaterats vara odontologiskt nödvändig, med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att vårdbehovet bedömdes. Denna längsta väntetid på tre månader får överskridas med högst tre månader inom mun- och tandvård om vården av medicinska, terapeutiska eller andra motsvarande motiverade skäl kan skjutas upp utan att patientens hälsotillstånd äventyras.

### ***Den 28 februari 2023 givet svar på hörandebrevet***

Enligt utredningen är man väl medveten om problemen med tillgången till icke-brådskande vård i hela organisationen. Strategin och alla åtgärder syftar till att det ska vara möjligt att få icke-brådskande munhälsovård inom utsatt tid. Vårdköerna är fortfarande så långa i många kommuner att det tar tid att uppfylla vårdgarantin och de stimulerande åtgärderna syns med fördröjning.

När det gäller munhälsovård är området administrativt och operativt indelat i tre områden a) norra (Nykarleby, Pedersöre, Jakobstad, Larsmo och Kronoby), b) södra-mellersta (Närpes, Korsnäs, Kristinestad, Malax, Korsholm och Vörå) samt c) Vasa-Laihela. Tillgången till icke-brådskande vård varierar i olika områden i landskapet, även om arbete pågår för att förenhetliga och utveckla verksamhetsmodellerna i hela området.

I norra området överskrids vårdgarantin för tillgång till icke-brådskande vård för vuxna (6 mån.). Kronoby anslöt sig till Österbottens välfärdsområde 1.1.2023 och det finns ingen köstatistik för Kronoby.

I norra området, med beaktande av alla tandkliniker i området, väntar 352 patienter på icke-brådskande vård i mindre än 3 månader, 626 patienter väntar i 3–6 månader samt 711 patienter över 6 månader (16.2.2023).

I södra-mellersta området uppfylls vårdgarantin (6 mån.) i Närpes (Kaskö har anslutits till Närpes munhälsovård 1.1.2023), Korsnäs och Kristinestad. Vårdgarantin överskrids i Malax, Korsholm och Vörå.

Malax	Korsholm	Vörå
140 som väntat i 1–3 mån.	251 som väntat i 1–3 mån.	79 som väntat i 1–3 mån.
114 som väntat i 3–6 mån.	235 som väntat i 3–6 mån.	81 som väntat i 3–6 mån.
<b>270 som väntat över 6 mån.</b>	<b>516 som väntat över 6 mån.</b>	<b>137 som väntat över 6 mån.</b>

Kösituationen i Vasa-Laihela-området 27.2.2023

Vasaesplanadens, Rådhusgatans, Dammbrunnens, Korsnästågets och Lillkyros tandkliniker samt studentkliniken:

1234 patienter som väntat i 1–3 mån.

1538 patienter som väntat i 3–6 mån.

**881 patienter som väntat över 6 mån.**

Laihelas tandklinik:

125 patienter som väntat i 1–3 mån.

195 patienter som väntat i 3–6 mån.

**451 patienter som väntat över 6 mån.**

Enligt utredningen kan välfärdsområdet inte ge en tid till icke-brådskande tandvård i alla enheter när patienten tar kontakt. Tiden ges alltid om det är möjligt (t.ex. i enheter där vårdgarantin uppfylls).

I utredningen konstateras att en yrkesutbildad person inom munhälsovården (tandskötare eller munhygienist) som sköter tidsbokningen gör en bedömning av vårdbehovet. Patienten kan också i vissa kommuner komma direkt till tandkliniken, varvid en

yrkesutbildad person inom munhälsovården gör en bedömning av vårdbehovet vid tandklinikens tidsbokning. Patienten placeras i vårdkö, varifrån hen kallas till vård, om det är fråga om icke-brådskande vård. Patienten informeras per telefon eller på tandklinikerna om den uppskattade kötiden med en månads noggrannhet. Bedömningen av vårdbehovet antecknas alltid i patientjournalen. I samband med att patienten ställs i kö informeras patienten om möjligheten att uppsöka jourerna i händelse av akuta munbesvär. Patienten får en tid för vård per brev senast en månad före vårdtiden. Patienter som väntat längst i vårdkön rings upp i ordningsföljd och man frågar om de kan komma för vård i händelse av avbokade tider hos tandläkarna.

Enligt utredningen utgör vårdskulden efter coronapandemin en belastning. Många patienter har sökt vård först efter coronapandemin, och vården av dem som väntat i kö har fördröjts. Vårdbehovet är större än normalt. Vid tidpunkten för utredningen har situationen påverkats av sjukfrånvaro och av vård av sjukt barn. Det har inte varit möjligt att rekrytera vikarier för plötslig sjukfrånvaro, utan man har varit tvungen att avboka vårdtiden, vilket har lett till en överbelastning i tidsbokningen. Bristen på vårdpersonal och den höga frånvaron bland vårdpersonalen har dessutom lett till att tandläkarna har varit tvungna att arbeta ensamma. Då har man varit tvungen att boka längre vårdtider för patienterna eller att avboka patienternas tider och flytta fram dem, eftersom ensamarbete inte alltid möjliggör patientsäkert arbete.

Enligt utredningen har man i viss mån lyckats rekrytera tandläkare till lediga tjänster. Vid tidpunkten för utredningen finns det fortfarande 10 lediga tandläkartjänster i hela området. Ett stort problem är fortfarande bristen på vårdpersonal, som också är ett riksomfattande problem. Bristen på tandskötare och munhygienister har minskat möjligheterna att göra en kostnadseffektiv arbetsfördelning till exempel vid undersökningar av barn, behandling av tandköttssjukdomar och förebyggande vård. Om en förnuftig arbetsfördelning förverkligas kan tandläkarnas mottagningstider användas för vård av vuxna och på detta sätt underlätta tillgången till icke-brådskande vård för vuxna.



Enligt utredningen är välfärdsområdet starkt svenskspråkigt och detta försvårar rekryteringen av både tandläkare och vårdpersonal. Förutom i Vasa finns det förhållandevis få privattandläkare och i vissa kommuner finns det inga privata tjänsteproducenter av munhälsovård. Då söker sig en stor del av befolkningen till hälsovårdscentralen för vård.

Enligt utredningen finns det fyra olika förläggningar för asylsökande i välfärdsområdet. Asylsökande vårdas främst vid akuta besvär, men asylsökande under 18 år behandlas på samma sätt som kommuninvånare och har alltså tillgång till motsvarande tjänster som finländska barn. Därför har det också behövts mer personalresurser och man har varit tvungen att utföra detta delvis på bekostnad av icke-brådskande vård.

I utredningen konstateras att antalet vakanser inom mun- och tandvård inte har ökat under årens lopp i takt med kraven på vårdgarantin. Dessutom begränsar lokalerna, bristen på vårdrum och problem med inomhusluften rekryteringen av personal och införandet av olika verksamhetsmodeller. Man strävar ständigt efter att hitta lösningar och resurser för dessa frågor.

#### *Välfärdsområdets åtgärder*

Enligt utredningen har man i det norra området lyckats rekrytera tre nya tandläkare under 2022. Vårdköerna har avvecklats med hjälp av personalens mertidsarbete i fjol och under 2023 fortsätter arbetet aktivt. Rekrytering sker kontinuerligt för att alla vakanser i området ska kunna fyllas. Kronobys anslutning till välfärdsområdet har medfört en ytterligare utmaning. Av Kronoby kommuns fyra tandläkarvakanser överfördes tre som öppna vakanser. Rekryteringen av tandläkare för detta ändamål kommer att inledas via köpta tjänster.

Enligt utredningen avvecklar man köerna för icke-brådskande vård i södra-mellersta området på kvällar och veckoslut vid sidan om det vardagliga arbetet. Under 2022 rekryterades två nya tandläkare till

Vörå och Korsholm. Man försöker rekrytera tandläkare genom köpta tjänster. Åtta närvårdare har rekryterats för tandskötarbristen och de genomför samtidigt läroavtalsutbildning för tandskötare. Verksamhetsmodellerna för munhälsovården i Malax och Korsnäs har ändrats så att fem vårdtider för köpatienter har lagts till i varje tandläkares veckotidsbokningsplan. Tandläkarnas arbetstidssystem har utökats med 2,5 h/vecka klinisk arbetstid. Andelen kliniskt arbete som utförs av bastandläkare av den totala veckoarbetstiden har kunnat förenhetligas i hela landskapet (30 h/vecka).

Enligt utredningen användes köpta tjänster inom Vasa munhälsovård under 2021–2022 för att avveckla den icke-brådskande vårdkön under veckoslut. Köpta tandläkartjänster har också använts under vardagar inom bastandvården samt i den fortsatta vården av jourpatienter. Kön avvecklas med hjälp av personalens mertidsarbete på vardagskvällar och veckoslut. Användningen av köpta tjänster fortsätter i den utsträckning de är tillgängliga. Inom munhälsovården tar man under våren i bruk det nya verksamhetsstyrningssystemet "Mer på en gång". Införandet av modellen gör det möjligt att utföra flera åtgärder för en patient under ett besök när man inte är bunden till ett visst tidsfönster. Modellen används i stor utsträckning på riksnivå och det finns goda erfarenheter av den. Det är fråga om ett pilotförsök som pågår i ett år och man hoppas att modellen kommer att fortsätta och utvidgas senare till de största vårdinrättningarna i hela landskapet. Även i Laihela har köer avvecklats med hjälp av personalens mertidsarbete på kvällar och veckoslut samt i viss mån också med hjälp av köpta tjänster.

Enligt utredningen har man sedan starten av samkommunen för Österbottens välfärdsområde (1/2022) gjort en utredning av verksamhetsmodellerna inom munhälsovården för hela området och följt upp tillgången till vård samt kösituationen när det gäller patienternas tillgång till icke-brådskande vård. Förenhetligandet av verksamhetsmodellerna för munhälsovården i hela området pågår aktivt, men det kräver tid. Verksamhetsmodellen för periodiska undersökningar av barn och unga har förenhetligats i enlighet med SHM:s förordning om rådgivningsverksamhet och man har parallellt byggt upp en riskhanteringsmodell som beaktar barns och ungas

individuella behov av vård. Detta har varit ett sätt att frigöra mer tid från tandläkare för vård av vuxna patienter.

Enligt utredningen har remisspraxisen till den specialiserade sjukvården och den specialiserade tandvården förtydligats. En nivåstrukturering av vården planeras som bäst. Med tanke på tillgången till vård och vårdens effektivitet har det upplevts som viktigt att patienterna får vård i rätt tid på rätt plats och att ingen vårdnivå belastas med onödiga besök.

Enligt utredningen har tandläkarnas tidsbokningsböcker och scheman förenhetligats i hela landskapet så att den kliniska arbetstid som är avsedd för patientens vård används så väl och så effektivt som möjligt.

Enligt utredningen anställs praktikanter i odontologi samt tandläkarkandidater till flera enheter i området sommaren 2023 för att stärka verksamheten under semesterperioden. En del av de praktikanterna stannar kvar i området och utgör värdefull arbetskraft i fortsättningen. De tandskötare som utexamineras från läroanstalterna i området på våren har om möjligt rekryterats för att arbeta i området. Köpta tjänster används fortfarande i flera kommuner, bland annat inom den specialiserade tandvården, varvid resurserna kan riktas mer även till basvården och uttryckligen till vården av vuxna. Köpta tjänster anlitas även i fortsättningen för basvården inom ramarna för budgeten och enligt hur tjänsteproducenterna kan svara mot behovet.

Enligt utredningen kommer man att införa servicesedlar inom munhälsovården inom den närmaste framtiden.

Välfärdsområdesstyrelsen har godkänt tjänstespecifika tillämpningsanvisningar för munhälsovården. Inledandet av servicesedelverksamheten gör det möjligt för patienterna att få en del av mun- och tandvårdstjänsterna från den privata sektorn, så med tanke på helheten ger detta tilläggskapacitet också för avvecklande av köer för icke-brådskande vård inom den offentliga sektorn.

De 7 nya tandläkartjänster och cirka tio nya tandskötartjänster som föreslogs för välfärdsområdet för år 2023 gick inte igenom i den ekonomiska planeringen. Det behövs mer personal inom munhälsovården i varje yrkesgrupp för att uppfylla skyldigheterna i vårdgarantin och för att patienterna ska få icke-brådskande vård i tid.

Enligt utredningen har man som mål att utnyttja projektanslagen för modellen "Mer på en gång" maximalt under 2023 för att förbättra tillgången till munhälsovård. Ministeriet utreder flera förslag om hur man kan använda projektanslag inom munhälsovården. THL:s coachning *Hyvä vastaanotto* (Bra mottagning) fortsätter och i den kommer också en grupp från Vasa-Laihela-området att delta. En motsvarande svenskspråkig coachning – Att leda utveckling för bättre tillgänglighet – håller på att inledas och en grupp från det södra-mellersta området har anmält sig till den. Målet med dessa coachningar är att kartlägga den egna enhetens verksamhet samt att i högre grad engagera personalen i arbetet med att förbättra tillgången till vård.

Enligt utredningen fortsätter rekryteringen av vårdpersonal. Samarbete med Vasa Yrkesakademi och Vasa yrkesläroanstalt har inletts. I välfärdsområdet arbetar för närvarande 8 skötare genom läroavtalsutbildning. Till tandskötare har dessutom anställts tandläkare som utexaminerats utanför EU/EES-länderna och som behöver 6 månaders tandskötarpraktik för att inleda en legalisering av sin examen. Man har strävat efter att förbättra tillgången till munhygienister genom examensinriktad fortbildning för egna tandskötare vid yrkeshögskolan Savonia. Den examensinriktade fortbildningen har dock orsakat ytterligare underskott i arbetskraften. Tandläkarrekrytering har gjorts också i Sverige. I Umeå studerar flera finländare från Österbotten till tandläkare som utgör potentiella arbetssökande.

Enligt utredningen har enhetliga kriterier för munhälsovård (1/2023) utarbetats som stöd för hanteringen av vårdkön. Man får stå i kö tidigast 3 månader före den rekommenderade tidpunkten för undersökningen, som har fastställts individuellt för varje patient i

samband med den föregående undersökningen. På så sätt ställer man sig inte i kö för tidigt och det finns inga kunder i kön så att säga för säkerhets skull.

Enligt utredningen satsar man på att främja hälsan på individ- och befolkningsnivå även inom munhälsovården, så att det inte ska uppstå behov av korrigerande vård. I hälsofrämjandet och i all förebyggande verksamhet uppmuntras landskapets invånare att själva ta ansvar för sin egen och sina barns munhälsa. Målet för munhälsovården i Österbottens välfärdsområde är att köerna för icke-brådskande vård ska kunna avvecklas så mycket som möjligt under 2023–2024 och att kraven i lagstiftningen ska uppfyllas i fråga om tillgången till vård. Detta kommer att bli mycket utmanande med de befintliga resurserna.

### ***Den 30 november 2022 givet svar på hörandebrevet***

Med beaktande av alla kommuner som tillhör norra området visar utredningen att 406 patienter väntar på icke-brådskande vård i mindre än 3 månader, 527 patienter väntar i 3–6 månader samt 594 patienter över 6 månader (18.11.2022).

Situationen i södra-mellersta området har 25.11.2022 varit följande:

Malax	Korsholm	Vörå
119 som väntat i 1–3 mån.	235 som väntat i 1–3 mån.	98 som väntat i 1–3 mån.
67 som väntat i 3–6 mån.	347 som väntat i 3–6 mån.	72 som väntat i 3–6 mån.
<b>319 som väntat över 6 mån.</b>	<b>356 som väntat över 6 mån.</b>	<b>176 som väntat över 6 mån.</b>

I Närpes och Kristinestad uppfylls vårdgarantin inom munhälsovården (6 mån.). I Närpes är den icke-brådskande vårdkän 5 månader och i Kristinestad kan man få icke-brådskande vård inom 6 veckor. Patienterna inom munhälsovården i Kaskö vårdas enligt överenskommelse i Kristinestad fram till 31.12.2022.

Kösituationen i det södra-mellersta området jämfört med situationen i augusti 2022 har förbättrats på varje klinik – i Korsnäs uppfylls för närvarande också vårdgarantin (det finns inga patienter som väntat i över 6 månader).

På Vasaesplanadens, Gerbys, Dammbrunnens, Korsnästågets och Lillkyros tandkliniker samt på studentkliniken har patienterna väntat på icke-brådskande tandvård 10.11.2022 enligt följande:

1379 patienter som väntat i 1–3 mån.

1063 patienter som väntat i 3–6 mån.

853 patienter som väntat över 6 mån.

Till tandkliniken i Laihela har patienterna 10.11.2022 väntat på tillgång till icke-brådskande tandvård enligt följande:

119 patienter som väntat i 1–3 mån.

70 patienter som väntat i 3–6 mån.

392 patienter som väntat över 6 mån.

Enligt utredningen är coronasituationen i landskapet fortsatt utmanande och den omfattande spridningen av epidemin till befolkningen har återspeglats i verksamheten och ökat vårdpersonalens sjukfrånvaro samt förlängt vårdtiderna och försvårat tillgången till vård. I början av hösten 2022 har det förekommit många coronafall bland personalen och rikligt med sjukfrånvaro efter semesterperioden. Det har inte varit möjligt att rekrytera vikarier för plötslig sjukfrånvaro, utan man har varit tvungen att avboka patienttider, vilket har lett till en överbelastning i tidsbokningen.

Enligt utredningen ledde den långvariga arbetskonflikten bland vårdpersonalen till att köerna för icke-brådskande vård ökade ytterligare särskilt inom Vasa och Laihela munhälsovård, eftersom vårdpersonalen inte gick med på att vid behov flytta till en annan klinik för att assistera en annan tandläkare och därför var man tvungen att avboka och flytta fram patienttider.

Enligt utredningen har det funnits två tandläkare för lite i norra området i november 2022. Området är starkt svenskspråkigt och detta försvårar rekryteringen av både tandläkare och vårdpersonal.

Bristen på vårdpersonal (tandskötare och munhygienister) påverkar verksamheten så att den har blivit mycket tandläkarledd.

Enligt utredningen har det norra området sedan våren 2022 deltagit i THL:s projekt Bra mottagning, vars mål har varit att förbättra tillgången på munhälsovårdsmottagningar samt förkorta köerna och vårdperiodernas längd. Med hjälp av projektet har man kartlagt tjänsternas efterfrågan och kapacitet. I kartläggningen har det framkommit att det varje vecka råder en brist på 1,5–2 tandläkare i det kliniska arbetet jämfört med efterfrågan. Rekrytering har skett kontinuerligt för att alla vakanser i området ska kunna fyllas.

Enligt utredningen har den icke-brådskande vårdkön inom Vasa munhälsovård avvecklats under veckoslut med hjälp av hyrd arbetskraft 1/2021–6/2022. Hyrd arbetskraft har också använts under vardagen inom bastandvården samt i den fortsatta vården av jourpatienter. Kön har avvecklats med hjälp av den egna personalens mertidsarbete, och anlitandet av hyrd arbetskraft fortsätter i den mån den finns tillgänglig.

I Laihela har man enligt utredningen köpt tjänster från den privata sektorn och har också lyckats få tandläkare som hyrd arbetskraft. Köer har avvecklats med hjälp av personalen som mertidsarbete på kvällar och veckoslut. Köer till icke-brådskande vård har avvecklats våren 2022 under veckosluten också med hjälp av hyrd arbetskraft. Under de senaste åren har man inte lyckats rekrytera sommarvikarier till tandläkare och bristen på tandskötare har försvårat verksamheten.

### **Utredning av 31.8.2022**

Med beaktande av alla kommuner som tillhör det norra området väntar 285 patienter på icke-brådskande vård mindre än 3 månader, 542 patienter väntar i 3–6 månader samt 832 patienter över 6 månader.

Södra-mellersta området:

	Korsnäs	Malax	Korsholm	Vörå
--	---------	-------	----------	------

3–6 mån.	19	140	244	67
över 6 mån.	50	323	599	156

I Närpes är den icke-brådskande vårdkön 5 månader och i Kristinestad 2 månader.

Vasa:

1288 patienter som väntat i 3–6 mån.

634 patienter som väntat över 6 mån.

Den genomsnittliga väntetiden för vård är 10–11 mån.

Laihela:

142 patienter som väntat i 3–6 mån.

296 patienter som väntat över 6 mån., varav 39 patienter har väntat i 12–13 mån. Den genomsnittliga väntetiden för vård är 12–14 mån.

Enligt utredningen har den icke-brådskande vårdkön inom Vasa munhäsovård avvecklats under veckoslut med hjälp av hyrd arbetskraft (två arbetspar med en tandläkare och tandskötare samt en munhygienist) 1/2021–6/2022. Hyrd arbetskraft har också använts under vardagen inom bastandvården samt i den fortsatta vården av jourpatienter. I Laihela har man lyckats få tandläkare som hyrd arbetskraft.

Enligt utredningen har bildandet av den ny organisationen Österbottens välfärdsområde och ny praxis medfört utmaningar i arbetet, eftersom det har gått åt tid att utreda sådana praktiska frågor som inte tidigare krävt tid i vardagsarbetet. Med tiden och när de gemensamma verksamhetsmodellerna etableras tror man starkt på att det är lättare att som ett enhetligt område tackla utmaningarna med vårdgarantin för munhäsovården än som separata kommuner.



### **Regionförvaltningsverkets bedömning**

Från och med början av 2023 har ansvaret för att ordna hälso- och sjukvårdstjänster överförs till Österbottens välfärdsområde. År 2022 ansvarade samkommunen för Österbottens välfärdsområde för hälso- och sjukvårdstjänsterna. Enligt utredningarna uppfylls inte vårdgarantin inom den maximitid som anges i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen för tillgången till icke-brådskande munhälsovård i en stor del av välfärdsområdet. Köerna har ökat särskilt i Vasa-Laihela området trots de åtgärder som vidtagits.

		Norra	Södra- mellersta	Vasa-Laihela
8/2022	<b>över 6 mån.</b>	<b>832</b>	<b>1128</b>	<b>930</b>
11/2022	<b>över 6 mån.</b>	<b>594</b>	<b>851</b>	<b>1245</b>
2/2023	<b>över 6 mån.</b>	<b>711</b>	<b>923</b>	<b>1332</b>

Kösituationen för icke-brådskande vård enligt Österbottens välfärdsområdes webbplats 4/2023 (läst 15.8.2023).

Vasa 11–12 mån., Laihela 15–16 mån., Korsholm 14 mån., Vörå 11–12 mån., Malax 14 mån., Jakobstad 13–14 mån., Pedersöre 13 mån., Larsmo 13 mån. och Nykarleby 7 mån.

I södra-mellersta området uppfylls vårdgarantin enligt följande: Korsnäs 3 mån., Kristinestad 2 mån. och Närpes 4–5 mån.

Regionförvaltningsverket har observerat allvarliga brister i tillgången till icke-brådskande munhälsovård i Österbottens välfärdsområde och trots egenkontrollåtgärder förverkligas tillgången till vård inte enligt kraven i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen. Nästan 3 000 patienter väntar över 6 månader på att få komma till tandläkare. Som längst måste man vänta till och med mer än ett år för att få komma till tandläkare.

I förarbetena till bestämmelserna om tillgången till vård (RP 77/2004 rd, s. 6) konstateras bland annat att kommunerna genom att bevilja resurser och ordna verksamheten på behörigt sätt ska se till att var och en garanteras tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster. När nivån på hälso- och sjukvårdstjänsterna enligt lagstiftningen är beroende av kommunernas beslut, ska kommunerna till exempel i sina budgetbeslut se till att alla har tillgång till de tjänster som bestämmelsen förutsätter. I budgetbesluten är de grundläggande bestämmelserna prioriterade normer som ska beaktas när kommunernas disponibla resurser allokteras för olika ändamål. Ett effektivt genomförande av vårdgarantin förutsätter enligt regeringens proposition (RP 74/2022 rd, s. 106) att verksamheten följs upp och övervakas på ett tillförlitligt sätt. Man måste också satsa på registreringspraxis, rapportering, statistikföring och utnyttjande av den.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det allmänna ska organisera sina hälso- och sjukvårdstjänster så att servicebehovet motsvarar vårdbehovet och att medborgarnas rätt till lagstadgade hälso- och sjukvårdstjänster tillgodoses. Regionförvaltningsverket anser att det är motiverat att ge Österbottens välfärdsområde administrativ styrning och ger välfärdsområdet en anmärkning för framtiden om att tillgången till icke-brådskande munhälsövård ska ordnas på det sätt som förutsätts i 51 § i hälso- och sjukvårdslagen, senast inom sex månader från det att vårdbehovet har bedömts.

#### *Meddelande om tidpunkten för vård och anteckning i journalhandlingarna*

Enligt utredningen kan välfärdsområdet i alla enheter inte ge en tid till icke-brådskande tandvård när patienten tar kontakt. Bedömningen av vårdbehovet antecknas alltid i patientjournalen.

Regionförvaltningsverket betonar att Österbottens välfärdsområde vid ordnandet av hälso- och sjukvårdstjänster ska beakta 4 § 1 mom. i patientlagen. Enligt den ska patienten meddelas en tidpunkt när hen får vård. Om tidpunkten ändras, ska patienten omedelbart meddelas

en ny tidpunkt och orsaken till ändringen. Enligt förordning om journalhandlingar 18 § ska det i journalhandlingarna göras anteckningar om orsaken till dröjsmålet, om den tidpunkt som patienten meddelats att han eller hon får vård och om att de nämnda uppgifterna har meddelats patienten.

I riksdagens justitieombudsmans avgörande (dnr 3656/4/09) bekräftas justitieombudsmannens tidigare ståndpunkt om att en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården förfar lagstridigt åtminstone när patienten inte alls informeras om tidpunkten för tillgången till vård, utan lämnas i kö för att vänta på att få vård. Likaså har justitieombudsmannens tidigare godkännande ståndpunkt (dnr 962/4/08) bekräftats i avgörandet i fråga om att tidpunkten för tillgången till vård meddelas patienten med en månads noggrannhet.

Regionförvaltningsverket anser med beaktande av ovan nämnda avgöranden att tidpunkten för tillgången till vård ska meddelas patienten med minst en månads noggrannhet. Sålunda anser regionförvaltningsverket att det är motiverat att fästa Österbottens välfärdsområdes uppmärksamhet vid att patienten ska informeras om tidpunkten för tillgången till vård i enlighet med 4 § 1 mom. i patientlagen.

### ***Inlämnande av fortsatt utredning***

Regionförvaltningsverket ber Österbottens välfärdsområdesstyrelse om en **fortsatt utredning senast 31.12.2023** om vilka åtgärder regionförvaltningsverkets administrativa styrning har gett anledning till. En fortsatt utredning begärs också om hur många patienter som väntar på icke-brådskande vård till tandläkare i 1–4 månader och över 4 månader enligt tandkliniker. Dessutom begär regionförvaltningsverket en tidtabell för genomförandet av den lagstadgade vårdgarantin (hälso- och sjukvårdslagen, 51 b §) inom munhälsovården.

Vi ber att den fortsatta utredningen skickas per e-post till registratorskontoret vid Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland till adressen:

[registratur.vastra@rfv.fi](mailto:registratur.vastra@rfv.fi) eller per post PB 5, 13035 AVI.

För att skicka den fortsatta utredningen kan man använda den krypterade e-postförbindelsen som finns på regionförvaltningsverkets webbplats på adressen <https://turvaviesti.avi.fi/>. Om ni skickar den fortsatta utredningen per e-post ber vi er skicka den i redigerbar textform (word, rtf, Excel, OpenOffice eller sökbar pdf).

Enligt 55 § 1 mom. ska i hälso- och sjukvårdslagen månadsvis i det allmänna datanätet offentliggöra nyckeltal för den föregående kalendermånaden om hur de i 51, 51 a och 51 b § föreskrivna längsta väntetiderna har hållits samt med fyra månaders mellanrum. Institutet för hälsa och välfärd producerar nyckeltalen utifrån de uppgifter som institutet fått med stöd av 5 och 5 c § i lagen om Institutet för hälsa och välfärd (668/2008). Institutet för hälsa och välfärd ska ge behövliga uppgifter till välfärdsområdet för offentliggörande.

Enligt paragrafens 2 mom. ska välfärdsområdet offentliggöra nyckeltalen separat för varje sjukhus, hälsovårdscentral och annan verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården. Om en hälsostation, tandklinik eller annan motsvarande fristående enhet lyder under en verksamhetsenhet ska nyckeltalen offentliggöras separat för varje sådan enhet, om det är möjligt.

Vårdgarantin skärps från och med den 1 september enligt följande:

Enligt 51 § 1 mom. ska i hälso- och sjukvårdslagen välfärdsområdet ordna sin verksamhet så att en patient vardagar under tjänstetid samma dag kan få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom primärvården och få en individuell bedömning av behovet av undersökningar eller vård och av hur brådskande det är samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården patienten behöver undersökningar eller vård. Enligt paragrafens 2 mom. görs bedömningen av en legitimerad yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården. I fråga om mun- och tandvård kan bedömningen också göras av en yrkesutbildad

person inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning.  
(Gäller fr.o.m. 1.9.2023)

Enligt 51 b § 1 mom. med avvikelse från vad som föreskrivs i 51 a § ska sådan undersökning som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig eller den första undersöknings- eller vårdhändelsen för sådan vård som konstaterats vara nödvändig vid en i 51 § avsedd bedömning som gäller mun- och tandvård inom primärvården ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom fyra månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Enligt paragrafens 2 mom. om en patient på grundval av en bedömning som avses i 51 § har hänvisats till någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades eller inom fyra månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Enligt paragrafens 3 mom. om en tandläkare konstaterar behov av en undersökning som utförs eller vård som ges av en specialisttandläkare som är verksam inom primärvården, ska tillgång till en specialisttandläkare ordnas inom skälig tid, dock inom tre månader från det att tandläkaren konstaterade behovet av tjänsten.

Enligt paragrafens 4 mom. ska vårdperioden slutföras inom skälig tid utan onödigt dröjsmål mellan vårdbesöken. I vårdplanen ska anges en odontologisk motivering till att vården periodiseras.

Enligt paragrafens 5 mom. det som föreskrivs i 1 mom. tillämpas inte i en situation där individuella undersöknings- eller vårdintervall har bestämts för patienten. Undersökningen eller vården ska ordnas i enlighet med undersöknings- eller vårdintervall som angetts i en vårdplan, om det inte vid en bedömning enligt 51 § framkommer omständigheter på basis av vilka det bör eller kan avvika från de individuella undersöknings- eller vårdintervallen.

Enligt paragrafens 6 mom. om en till rådgivningsbyråtjänsterna eller skol- och studerandehälsovården hörande periodisk kontroll av munhälsan utförs av någon annan yrkesutbildad person inom mun- och tandvård än en tandläkare, och den yrkesutbildade personen konstaterar behov av undersökning som utförs eller vård som ges av en tandläkare, ska det ordnas tillgång till en tandläkare inom fyra veckor från det att behovet av tjänsten konstaterades. På vården tillämpas dessutom 3 och 4 mom.

### **Tillämpade bestämmelser**

De som nämns i motiveringen och  
Lag om regionförvaltningsverken (896/2009) 4 § och 6 §

### **Sökande av ändring**

Enligt 6 § 1 mom. i lagen om rättegång i förvaltningsärenden (808/2019) kan det här beslutet inte överklagas genom besvär.

Enligt 47 § 2 mom. i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) kan en anmärkning eller ett påpekande som gjorts av regionförvaltningsverket inte överklagas genom besvär.

### **Sekretess**

Detta beslut är offentligt: det innehåller inte uppgifter som är sekretessbelagda med stöd av lagen om offentlighet i myndigheternas verksamhet (621/1999).

### **Mer information**

Mer information fås vid behov av överinspektör Maarit Penttilä, tfn 0295 018 567.

Jurist

Hanna Selin

Överinspektör

Maarit Penttilä

*Regionförvaltningsverket använder elektroniskt godkännande på det sätt som framgår i slutet av dokumentet.*



## Distribution och prestationsavgift

Beslut	Österbottens välfärdsområdesstyrelse
Prestationsavgift	Avgiftsfritt beslut
För kännedom	Ledande tandläkare Hanna Kangasmaa Chefsöverläkare Marina Kinnunen Tillsynschef Anne Jaskari Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Valvira

Tämä asiakirja LSSAVI/12203/2022 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/12203/2022 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Penttilä Maarit 17.08.2023 14:49

Ratkaisija Selin Hanna 17.08.2023 14:53