

Itä-Suomen aluehallintovirasto
Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

Valvonta-asia

Valvonnan kohde

Pohjois-Savon hyvinvointialue, perusterveydenhuoltoon kuuluva oikomishoito

Ratkaisu

Itä-Suomen aluehallintovirasto katsoo saatujen selvitysten perusteella, että Pohjois-Savon hyvinvointialueella on puutteita perusterveydenhuoltoon kuuluvaan oikomishoitoon pääsyssä, palveluiden yhdenvertaisessa saatavuudessa ja omavalvonnassa sekä hoitoon pääsyn tilastoinnissa.

Aluehallintovirasto antaa huomautuksen Pohjois-Savon hyvinvointialueelle terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 b §:n perusterveydenhuollon oikomishoitoon pääsyn jatkuvan lainvastaisen toiminnan vuoksi.

Aluehallintovirasto kehottaa Pohjois-Savon hyvinvointialuetta jatkamaan omavalvonnan kehittämistä sen varmistamiseksi, että hoitoon pääsyä koskevat ajantasaiset tiedot ovat luotettavia ja hoitoon pääsyn todellista tilannetta on jatkossa mahdollista seurata terveyskeskuksittain tai toimintayksiköittäin. Suunterveydenhuollon omavalvontasuunnitelmia päivitettäessä on huomioitava myös oikomishoidon potilasturvallisuuden varmistaminen.

Aluehallintovirasto jatkaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen perusterveydenhuollon valvontaa alla olevan mukaisesti.

Ohjauksen noudattamisen valvonta

Aluehallintovirasto velvoittaa Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimittamaan aluehallintovirastolle **25.11.2025** mennessä selvityksen

- sen hetkisestä perusterveydenhuollon oikomishoitoon pääsyn tilanteesta,
- toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden varmistamiseksi

- toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt omavalvonnan riittävyyden varmistamiseksi
- toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt hoitoon pääsyn tilastoinnin luotettavuuden varmistamiseksi alueellaan
- suunnittelemiensa kehitystoimenpiteiden etenemisestä.

Asian vireilletulo

Itä-Suomen aluehallintovirasto antoi 17.10.2024 päätöksessään (ISAVI/8782/2023) Pohjois-Savon hyvinvointialueelle huomautuksen puutteista oikomishoidon henkilöstön riittävyydessä, henkilöstön osaamisen varmistamisessa, palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa alueella sekä näiden omavalvonnan toteuttamisessa.

Aluehallintovirasto totesi lisäksi, että Pohjois-Savon hyvinvointialueen seurantatiedot olivat niin puutteelliset, että aluehallintovirasto ei pystynyt varmistumaan oikomishoidon hoitoon pääsyn tilanteesta.

Aluehallintovirasto kuitenkin kiinnitti hyvinvointialueen huomiota siihen, että hoitoon tulee päästä säädetyssä määräjassa.

Aluehallintovirasto velvoitti Pohjois-Savon hyvinvointialueen toimittamaan aluehallintovirastolle 30.4.2025 mennessä selvityksen

- sen hetkisestä oikomishoitoon pääsyn tilanteesta,
- oikomishoidon henkilöstöresurssipuutteista (virkapohja ja puuttuva resurssi henkilötyövuosina),
- toimenpiteistä, joihin se on ryhtynyt henkilöstön riittävyyden, henkilöstön osaamisen, oikomishoidon yhdenvertaisen saatavuuden ja omavalvonnan riittävyyden varmistamiseksi alueellaan,
- miten hammaslääkärin ja suuhygienistin toteuttama oikomishoito on määritelty sekä
- suunnittelemiensa kehitystoimenpiteiden etenemisestä (mm. erikoisalojen vastaavan hammaslääkärin rekrytoiminen ja suun erikoishoidonyksikön perustaminen).

Pohjois-Savon hyvinvointialue toimitti pyydetyn selvityksen määräjassa. Aluehallintovirasto päätti selvityksen perusteella jatkaa asian valvontaa tällä diaarinumerolla ISAVI/4145/2025.

Lausunto ja selvitykset

Aluehallintovirastolla on ollut asiaa ratkaistaessa käytettävissään seuraavat asiakirjat:

- Peruspalveluiden toimilinjajohtajan Eija Jestolan 23.4.2025 päivätty lausunto.
- Johtajaylilääkäri Antti Hedmanin 28.4.2025 päivätty lausunto.

Kuuleminen

Aluehallintovirasto harkitsi asiassa määräyksen antamista oikomishoitoon pääsyn saattamiseksi lain edellyttämälle tasolle sekä yhdenvertaiseksi 25.11.2025 mennessä. Aluehallintovirasto varasi hallintolain 34 §:n edellyttämällä tavalla Pohjois-Savon hyvinvointialueelle tilaisuuden lausua mielipiteensä määräyksen antamisesta.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen 14.5.2025 antaman selityksen mukaan suun terveydenhuollossa keskisellä alueella oikomishoidon erikoishammaslääkärin arvioon odottaa 308 potilasta ja hyvinvointialueen arvion mukaan oikomishoidon arvioon odottavat potilaat pääsevät hoitoon marraskuussa 2025 mennessä. Selityksen mukaan hyvinvointialue lisää oikomishoidon erikoishammaslääkärin työpanosta yhdellä päivällä kuukaudessa pohjoiselle alueelle. Lisäksi on aloittamassa uusi oikomishoitoon erikoistuva hammaslääkäri, jonka työpanosta jaetaan keskiselle ja pohjoiselle alueelle. Keskisen alueen virassa oleva oikomisen erikoishammaslääkäri palasi töihin tammikuussa 2025.

Aluehallintoviraston ratkaisun perustelut

Sovelletut oikeusohjeet

Suomen perustuslain (731/1999) 19 §:n 3 momentin julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (jäljempänä potilaslaki (785/1992) 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas

toteuttaminen edellyttävät sitä. Palvelujen kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin valtakunnallisesti ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen perusteella säädetään 9, 36 ja 39 §:ssä. (1 momentti)
Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus. (2 momentti)

Järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta.

Järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Järjestämislain 12 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.

Saman pykälän 2 ja 3 momenttien mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023, valvontalaki) 10 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Toiminnan johtamisessa on oltava sellaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon sekä palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Palveluntuottaja, eli tässä tapauksessa hyvinvointialue vastaa asiakkaalle ja potilaalle alihankintana hankituista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä omien työntekijöiden, vuokratyövoiman tai alihankintana hankittujen työntekijöiden toteuttamista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Palveluntuottajan on nimettävä palveluysikköön vastuuhenkilö tai eri palvelualoille vastuuhenkilöitä, joiden on johdettava palvelutoimintaa ja valvottava, että palvelut täyttävät niille säädetyt edellytykset koko sen ajan, kun palveluja toteutetaan. Vastuuhenkilöllä on oltava toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus, kokemus ja ammattitaito. Vastuuhenkilöllä on oikeus käsitellä salassapitosäännösten estämättä sellaisia palveluntuottajan toiminnassa muodostuvia potilas- ja asiakastietoja sekä muita tietoja, jotka ovat välttämättömiä hänelle kuuluvien johto- ja valvontatehtävien hoitamiseksi.

Valvontalain 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Palvelunjärjestäjän on valvottava toimintaansa siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaista kuin asiakkaiden ja potilaiden tarve ja turvallisuus edellyttävät. Palvelunjärjestäjän on otettava toiminnassaan huomioon, että sosiaalihuollon asiakkaiden ja potilaiden palvelut toteutetaan yhdenvertaisesti.

Valvontalain 27 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajan on valvottava oman toimintansa ja alihankkijan toiminnan laatua ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Palveluntuottajan on laadittava palveluysiköittäin päivittäisen toiminnan laadun, asianmukaisuuden ja turvallisuuden varmistamiseksi sekä asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyyden seurantaan varten omavalvontasuunnitelma, joka kattaa kaikki palveluysikössä palveluntuottajan ja sen lukuun tuotetut palvelut. Omavalvontasuunnitelmaan on sisällytettävä kuvaus vaaratapahtumien ilmoitus- ja oppimismenettelystä.

Samoin §:n 2 momentin mukaan palveluntuottajan on otettava huomioon palveluysikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa palveluysikön palveluja saavilta asiakkailta ja potilailta, heidän omaisiltaan ja läheisiltään sekä palveluysikön henkilöstöltä säännöllisesti kerättävä

palaute. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon myös valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset.

Valvontalain 32 §:n 2 momentin perusteella aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää ohjausta.

Valvontalain 33 §:n 1 momentin perusteella valvontaviranomainen ryhtyy tietoonsa tulleen valvonta-asian perusteella niihin toimenpiteisiin, joihin se asiakas- tai potilasturvallisuuden varmistamisen tai lain noudattamisen kannalta katsoo olevan aihetta.

Valvontalain 38 §:n 1 momentin mukaan, jos sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta ei anna aihetta 39 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, valvontaviranomainen voi saattaa palvelunjärjestäjän tai palveluntuottajan, palveluyksikön vastuuhenkilön tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevan henkilön tietoon käsityksensä lain mukaisesta menettelystä tai kiinnittää edellä mainittujen tahojen huomiota toiminnan asianmukaiseen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä hyvän hallinnon vaatimuksiin.

Samankaltaisen 2 momentin perusteella valvontaviranomainen voi myös kehottaa palvelunjärjestäjää tai palveluntuottajaa, palveluyksikön vastuuhenkilöä tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevaa henkilöä korjaamaan todetun puutteen tai muun epäkohdan. Jos edellä tarkoitettuja toimenpiteitä ei voida asian kokonaisarviointiin vaikuttavat seikat huomioon ottaen pitää riittävinä, valvontaviranomainen voi antaa edellä mainituille tahoille huomautuksen vastaisen varalle.

Valvontalain 39 §:n mukaan, jos sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä, tuottamisessa tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän tai muun sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan lain vastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta.

Hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021, hyvinvointialuelaki) 7 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaana laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä;

- 3) tuottamistavan valinnasta;
- 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. (1 momentti)

Saman pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialue voi hoitaa tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle. Lisäksi hyvinvointialueiden tehtävien järjestäminen voidaan koota yhdelle tai useammalle hyvinvointialueelle, jos se on välttämätöntä palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi, riittävien henkilöstö- ja muiden voimavarojen tai tehtävässä tarvittavan erityisasiantuntemuksen turvaamiseksi taikka muusta vastaavasta ja perustellusta syystä.

Hyvinvointialuelain 9 §:n mukaan jollei lailla toisin säädetä, hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen. (1 momentti) Vaikka hyvinvointialue hankkii palveluja muulta palvelujen tuottajalta, sillä säilyy järjestämisvastuu. Palvelujen tuottajan vastuu palveluista määräytyy lisäksi sen mukaan, mitä tässä tai muussa laissa säädetään, sekä mitä hyvinvointialue ja palvelujen tuottaja ovat vastuunjaosta sopineet. (3 momentti)

Terveystenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 22 §:n 1 momentin mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.

Terveystenhuoltolain (1326/2010) 26 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä asukkailleen suun tervetystenhuollon palvelut. Hoidon jaksottaiselle toteutukselle on oltava hammaslääketieteelliset perusteet

Terveystenhuoltolain 1.1.2025 voimaan tulleen 51 b §:n 1 momentin mukaan, poiketen siitä, mitä 51 a §:ssä säädetään, 51 §:ssä tarkoitettussa arvioissa, joka koskee perustervetystenhuoltoon kuuluvaa suun tervetystenhuoltoa, hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai tarpeelliseksi todetun hoidon ensimmäinen tutkimus- tai hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan tervetystentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun 51 §:ssä tarkoitettu arvio on tehty.

Saman pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen on lisäksi järjestettävä toimintansa siten, että jos potilas on 51 §:ssä tarkoitettun arvion perusteella ohjattu muulle suun tervetystenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, myös pääsy hammaslääkärille järjestyy 1 momentissa säädetyn ajan kuluessa 51 §:ssä tarkoitettusta arviosta.

Saman pykälän 3 momentin mukaan, jos suun terveydenhuollon ammattihenkilö toteaa tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin yli 23-vuotiaiden osalta kuuden kuukauden kuluessa siitä, kun kyseinen ammattihenkilö on todennut palvelun tarpeen.

Saman pykälän 4 momentin mukaan, poiketen siitä, mitä 1–3 momentissa säädetään, 1 momentissa tarkoitettu tutkimus taikka ensimmäinen tutkimus- tai hoitotapahtuma on järjestettävä lapsille ja 51 §:ssä tarkoitetun yhteydenoton ajankohtana alle 23-vuotiaille nuorille potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun 51 §:ssä tarkoitettu arvio on tehty. Jos potilas on tällaisessa tilanteessa 51 §:ssä tarkoitetun arvion perusteella ohjattu muulle suun terveydenhuollon ammattihenkilölle kuin hammaslääkärille ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta tai kolmen kuukauden kuluessa 51 §:ssä tarkoitetusta arviosta. Jos suun terveydenhuollon ammattihenkilö toteaa lapsella tai alle 23-vuotiaalla nuorella tarpeen perusterveydenhuollossa toimivan erikoishammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy erikoishammaslääkärille on järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun kyseinen ammattihenkilö on todennut palvelun tarpeen.

Saman pykälän 5 momentin mukaan hoitojakso tulee saattaa valmiiksi kohtuullisessa ajassa ilman tarpeetonta viivytystä hoitokäyntien välillä. Hoitosuunnitelmaan tulee kirjata hammaslääketieteellinen perustelu hoidon jaksottamiselle.

Saman pykälän 6 momentin mukaan edellä 1 ja 4 momentissa säädettyä ei sovelleta tilanteessa, jossa potilaalle on määritelty yksilöllinen tutkimus- tai hoitoväli. Tutkimus tai hoito tulee järjestää hoitosuunnitelmaan kirjatun tutkimus- tai hoitovälin mukaisesti, jollei 51 §:ssä tarkoitetussa arviossa tule esille seikkoja, joiden perusteella yksilöllisestä tutkimus- tai hoitovälistä tulee tai voidaan poiketa.

Saman pykälän 7 momentin mukaan, jos neuvolapalveluihin tai koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvan suun määrääkaisen terveystarkastuksen suorittaa muu suun terveydenhuollon ammattihenkilö kuin hammaslääkäri ja ammattihenkilö toteaa tarpeen hammaslääkärin tutkimukselle tai hoidolle, pääsy hammaslääkärille on järjestettävä neljän viikon kuluessa palvelun tarpeen toteamisesta. Hoitoon sovelletaan lisäksi 3 ja 5 momenttia sekä erikoishammaslääkärille pääsyn osalta 4 momenttia.

Asian arviointi ja johtopäätökset

Oikomishoitoon pääsy ja hoitoon pääsyn seuranta

Pohjois-Savon hyvinvointialueen 14.5.2025 päivätyn selvityksen mukaan hyvinvointialueen keskisellä alueella odottaa oikomishoidon erikoishammaslääkärin arviointiin 308 potilasta, joista yli 3 kuukautta odottavia 259 potilasta, eli 84,09 % hoitojonossa olevista ei pääse terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla kolmessa kuukaudessa hoitoon. Näistä osa jää selvityksen mukaan odottamaan hoidon pääsyn arviota lääketieteellisistä syistä, esimerkiksi alle 18-vuotiaiden hampaiston vaihdunta tai kasvupyrähdys.

Selvityksen mukaan tilastointi oikomishoidon pääsyn osalta tapahtuu manuaalisesti eikä ole kaikilta osin luotettavia.

Selvityksen mukaan kiireettömään suunterveydenhoitoon pääsyn oikomishoidon raportoinnissa on haasteita, johtuen muun ohella eri potilasjärjestelmien yhteensopimattomuudesta.

Aluehallintovirasto toteaa, että tilastointia ei edelleenkään voi pitää luotettavana perusterveydenhuollon oikomishoitoon pääsyn osalta. Vaikka tilastoinnin luotettavuudessa on puutteita, aluehallintovirasto katsoo saamiensa selvitysten perusteella, että oikomishoitoon pääsy ylittää lain vaatimaan 3 kuukauden ajan Pohjois-Savon hyvinvointialueella (terveydenhuoltolaki 51 b § 4 momentti).

Pohjois-Savon hyvinvointialue antoi 17.11.2023 selvityksen (ISAVI/8782/2023) hoitoon pääsystä suun terveydenhuollossa hyvinvointialueella ja erityisesti Kuopiossa. Tuolloin hyvinvointialue arvioi saavansa Kuopion suun terveydenhuollon palvelujen hoitoon pääsyn lainmukaiseksi lokakuuhun 2024 mennessä. Aluehallintovirasto toteaa, että Pohjois-Savon hyvinvointialue ole saanut tilannetta korjattua valvonnan aikana. Näin ollen aluehallintovirasto katsoo perustelluksi antaa huomautuksen hyvinvointialueelle pitkään jatkuneen lainvastaisen tilanteen vuoksi.

Yhdenvertaisuus hoitoon pääsyssä

Pohjois-Savon hyvinvointialueen selvityksen mukaan suun terveydenhuollon oikomishoidon hoitoon pääsyssä on paikkakuntakohtaisia eroja hoidontarpeen, henkilöstöresurssien ja henkilöstön saatavuuden vuoksi.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen selvityksen mukaan hoitoon pääsy perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon osalta on vaihteleva ja erilainen eri paikkakuntien välillä. Suun terveydenhuollossa on otettu käyttöön 10.12.2024 yksi yhteinen ajanvarauksen puhelinnumero sekä 7.4.2025 otettiin käyttöön peruspalveluiden suun terveydenhuollossa yhteinen potilasjärjestelmä, joka mahdollistaa ketterämmän asiakkaiden hoitoon pääsyn paikkakunnasta riippumatta.

Selvityksen perusteella aluehallintovirasto katsoo, että yhdenvertaisuus kiireettömään perusterveydenhuoltoon kuuluvan oikomishoito osalta ei toteudu Pohjois-Savon hyvinvointialueella järjestämislain 4 §:n 1 momentin edellyttämällä tavalla.

Oikomishoidon henkilöstöresurssit ja -puutteet

Selvityksen mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella on yhden oikomishoidon erikoishammaslääkärin virka auki, johon on yritetty rekrytoida syksyllä 2024 ja keväällä 2025. Lisäksi hyvinvointialueella toimii erikoishammaslääkäreitä, joista suuri osa osa-aikaisena. Oikomishoitoon erikoistuvat hammaslääkärit ja oikomiseen perehtyneet hammaslääkärit sekä suuhygienistit hoitavat oikomispotilaita.

Selvityksen mukaan suun terveydenhuoltoon lisätään oikomishoidon erikoishammaslääkäriresurssia 1.6.2025 alkaen yhdellä päivällä kuukaudessa hyvinvointialueen pohjoiselle alueelle. Lisäksi aloittaa yksi oikomiseen erikoistuva hammaslääkäri, jonka työaika jakautuu sekä pohjoiselle että keskiselle alueelle. Keskisen alueen oikomishoidon erikoishammaslääkäri palasi vanhempainvapaalta takaisin töihin tammikuussa 2025.

Aluehallintovirasto toteaa, että hyvinvointialue on saanut hieman lisää resurssia oikomishoidon toteutukseen. Hyvinvointialueen tulee jatkossakin huolehtia henkilöstön riittävydestä. Järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukaisesti hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset.

Toimenpiteistä, joihin hyvinvointialue on ryhtynyt henkilöstön riittävyyden, henkilöstön osaamisen, oikomishoidon yhdenvertaisen saatavuuden ja omavalvonnan riittävyyden varmistamiseksi alueellaan.

Selvityksen mukaan hyvinvointialue rekrytoi aktiivisesti oikomishoidon erikoishammaslääkäriä ja tekee tiivistä yhteistyötä yliopiston kanssa erikoistuvien hammaslääkäreiden osalta, jolla on tarkoitus tulevaisuudessa turvattua hyvinvointialueen ja YTA-alueen oikomishoidon

erikoishammaslääkäriresurssin. Selvityksen mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella on käytössä QADental koulutusportaali ladattavaksi henkilökunnalle ja henkilöstölle on tarjottu ulkopuolista koulutusta.

Selvityksen mukaan suuhygienistejä ja hammashoitajia on perehdytetty ja koulutettu oikomishoidon tehtäviin tarpeen mukaisesti. Tulevaisuudessa on tarkoitus kehittää myös digitaalisuutta oikomishoidossa panostamalla mm. digitaaliseen jäljentämiseen ja etänä tehtäviin reaaliaikaisiin erikoishammaslääkäriin konsultaatioihin. Hyvinvointialue suunnittelee suun erikoishoidonyksikköä, mutta selvityksen mukaan oikomishoitoa ei ole tarkoitus kuitenkaan keskittää yhteen hoitolaan.

Selvityksen mukaan perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon omavalvontasuunnitelmassa ei ole käsitelty oikomishoitoa, eikä tuotu kehittämistavoitteita, suunniteltuja toimenpiteitä asiakas- ja potilasturvallisuuteen, palvelun laatuun, omavalvontaan tai riskien hallintaan liittyen. Aluehallintovirasto toteaa, että palveluntuottajan on laadittava palveluysiköittäin sähköinen omavalvontasuunnitelma. Omavalvontasuunnitelma kattaa kaikki palveluysikössä palveluntuottajan itse tuottamat sekä ostopalveluna ja alihankintana tuotetut palvelut tai palvelun osat. Aluehallintovirasto ohjaa päivittämään suunterveydenhuollon omavalvontasuunnitelmaa siten, että siitä käy ilmi, miten oikomishoidon potilasturvallisuus varmistetaan konkreettisesti.

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Savon hyvinvointialue ei ole toimenpiteistään huolimatta saanut oikomishoidon virkarakennetta ja oikomishoidon osaamista sellaiseksi, että hoitoon pääsyn jonot oikomishoitoon olisivat lainmukaisia (terveydenhuoltolaki 51b §).

Aluehallintovirasto toteaa saamansa selvityksen perusteella, että hyvinvointialue rekrytoi yhtä oikomishoidon erikoishammaslääkäriä sekä kouluttaa ja perehdyttää suuhygienistejä ja hammashoitajia tehtäviin tarpeen mukaisesti. Muiden selvityksessä esiin tuotujen kehityssuunnitelmien osalta hyvinvointialueella on luotu tässä vaiheessa yleisellä tasolla tavoitteet, mutta ei vielä konkreettisia toimenpiteitä suunnitelmien toimeenpanosta.

Selvityksen mukaan hyvinvointialueella eri oikomishoidon tiimeissä toteutetaan oikomishoidon eri työtehtäviä eri ammattilaisten toimesta resurssien ja osaamisen tarkoituksenmukaisen kohdentamisen vuoksi. Selvityksestä ei kuitenkaan ilmene, miten hammaslääkäriin ja suuhygienistin toteuttama oikomishoito on määritelty. Aluehallintovirasto ei pysty arvioimaan hammaslääkäriin ja suuhygienistin toteuttaman oikomishoidon asianmukaisuutta hyvinvointialueella puutteellisen selvityksen vuoksi. Aluehallintovirasto ohjaa oikomishoidon työnjaon

Johtajaylilääkäri Antti Hedman, jota pyydetään antamaan päätös tiedoksi asiassa lausunnon antaneille

Itä-Suomen aluehallintovirasto
Postiosoite: PL 2, 13035 AVI
Puhelinvaihde: 0295 016 000
kirjaamo.ita@avi.fi | www.avi.fi

Tämä asiakirja ISAVI/4145/2025 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/4145/2025 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Reinhold Vivian 28.05.2025 09:35

Ratkaisija Liukkonen Taija 28.05.2025 09:32