

Itä-Suomen aluehallintovirasto  
Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat

## Valvonta-asia

### Valvonnan kohde

Pohjois-Savon hyvinvointialue, suunterveydenhuollon kiireetön hoitoon pääsy perusterveydenhuollossa

### Ratkaisu

**Itä-Suomen aluehallintovirasto katsoo saamiensa selvitysten perusteella, että Pohjois-Savon hyvinvointialueella on puutteita perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömässä hoitoon pääsyssä, palveluiden yhdenvertaisessa saatavuudessa sekä hoitoon pääsyn tilastoinnissa.**

**Aluehallintovirasto antaa huomautuksen Pohjois-Savon hyvinvointialueelle terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 b §:n mukaisen perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon hoitoon pääsyn lainvastaisuuden sekä edellä mainittujen puutteiden vuoksi.**

**Aluehallintovirasto kehottaa Pohjois-Savon hyvinvointialuetta jatkamaan omaavalvonnan kehittämistä sen varmistamiseksi, että hoitoon pääsyä koskevat ajantasaiset tiedot ovat luotettavia ja hoitoon pääsyn todellista tilannetta on jatkossa mahdollista seurata terveyskeskuksittain tai toimintayksiköittäin ja alle 23-vuotiaiden erittely tilastoista on mahdollista.**

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

### Ohjauksen noudattamisen valvonta

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

- sen hetkisestä perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon kiireettömään hoitoon 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 puutteiden korjaamiseksi alueellaan
- suunnittelemiensa kehitystoimenpiteiden etenemisestä (mm. yhdenvertaisen, kiireettömän hoidon järjestäminen alueella).

## Asian vireilletulo

Itä-Suomen aluehallintovirastoon saapui vuosien 2023–2025 aikana 19 kantelua, joiden mukaan perusterveydenhuollon suunterveydenhuoltoon hoitoon pääsy Pohjois-Savon hyvinvointialueella on kestänyt 7–11 kuukautta.

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 on käynyt läpi THL:n esittämät tilastot, jotka liittyvät kiireettömään hoitoon pääsyyn perusterveydenhuollon suunterveydenhuollossa Pohjois-Savon hyvinvointialueella, ottaen huomioon lain terveydenhuoltolain 51 b §:n muuttamisesta 848/2024, joka tuli voimaan 1.1.2025. Selvityspyynnön tekohetkellä (12.3.2025) THL:n tilastojen mukaan esimerkiksi PSHVA/suun terveydenhuollon Winhit ohjelmaa käyttävien yksikköjen potilaista (52372) yli 10 prosenttia (5520) on odottanut yli 6 kuukautta.

## Lausunto ja selvitykset

Aluehallintovirastolla on ollut asiaa selvittäessä käytettävissään kanteluiden lisäksi seuraavat asiakirjat:

- Peruspalveluiden toimilinjajohtajan Eija Jestolan 16.4.2025 päivätty lausunto.
- Johtajaylilääkäri Antti Hedmanin 17.4.2025 päivätty lausunto.

## Kuuleminen

Aluehallintovirasto harkitsi määräyksen antamista ja varasi 30.4.2025 hallintolain 34 §:n edellyttämällä tavalla Pohjois-Savon hyvinvointialueelle tilaisuuden lausua mielipiteensä suunterveydenhuollon kiireettömän hoitoon pääsyn viivästymisestä ja tilastoinnin puutteista alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsyn osalta.

Pohjois-Savon hyvinvointialueen 9.5.2025 antaman selityksen mukaan hyvinvointialue on järjestänyt hoitojononpurkuviikot keväällä 2025, jonka tavoitteena on hoitaa noin kolmannes jonossa olevista potilaista. Selityksen mukaan 9.5.2025 mennessä oli saanut hoidettua hoitotakuujonosta maaliskuuhuhtikuun 2025 aikana 2200 potilasta. Kuitenkin tällä hetkellä on hoitotakuujonossa 4053 potilasta, joista yli 6 kuukauden hoitotakuu ylittyy 2753 potilaalla. Saapuneen selvityksen mukaan hyvinvointialue rekrytoi aktiivisesti työntekijöitä vapaana oleviin virkoihin ja käytössä on muun muassa lohkeama- ja juurihoidon jatkopalvelusetelit sekä kokonaispalvelusetelit. Selityksen mukaan hyvinvointialue kehittää hoidon seurannan tilastointia.

## 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 palvelutarpeesta 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, jäljempänä valvontalaki) 10 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun on oltava laadukasta, asiakaskeskeistä, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua. Terveysdenhuollon 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.

Saman §: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 1 momentin 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.

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 terveystenhuollon 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 tarkoitetussa arviossa, joka koskee perusterveystenhuoltoon kuuluvaa suun terveystenhuoltoa, hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai tarpeelliseksi todetun hoidon ensimmäinen tutkimus- tai hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan terveystentila 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 tarkoitetun arvion perusteella ohjattu muulle suun terveystenhuollon 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

Kiireettömään perusterveydenhuollon suunterveydenhuoltoon pääsy ja yhdenvertaisuuden toteutuminen Pohjois-Savon hyvinvointialueella

Pohjois-Savon hyvinvointialueen 16.4.2025 päivätyn selvityksen mukaan hoitoon pääsy perusterveydenhuollon suunterveydenhuollon osalta on vaihteleva ja erilainen eri paikkakuntien välillä.

Selvityksen mukaan 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 hoidon pääsyn paikkakunnasta riippumatta.

Selvityksen mukaan Pohjois-Savon hyvinvointialueella on luovuttu ostopalvelun hyödyntämisestä hammaslääkäreiden, suuhygienistien ja hammashoitajien osalta vuoden 2024 alusta alkaen sekä kohennettu rahoitusta omana toimintana tuotettaviin palveluihin. Vuosien 2023–2024 vaihteessa käynnistyi ostopalveluna tuotettava jononpurku, jossa hoidettiin valmiiksi saakka puolen vuoden aikana yhteensä 2500 potilasta.

Selvityksen mukaan kiireettömään hoitoon pääsy perusterveydenhuollon suunterveydenhuollossa ylitti 15.4.2025 lain (terveydenhuoltolaki 51 b §) vaatiman kuuden kuukauden ajan 3138 potilaalla 4269 potilaasta, eli 73,51 %:lla Pohjois-Savon hyvinvointialueen hoitotakuujonossa olevista potilaista. Seuraavilla paikkakunnilla ei selvityksen mukaan ole jonoa: Varkaus, Joroinen, Lapinlahti, Leppävirta, Rautavaara, Tervo, Tuusniemi, Varpaisjärvi, Nilsia ja Siilinjärvi.

Selvityksen mukaan 9.5.2025 mennessä oli saanut hoidettua hoitotakuujonosta maaliskuuhun 2025 aikana 2200 potilasta. Kuitenkin tällä hetkellä on hoitotakuujonossa 4053 potilasta, joista yli 6 kuukauden hoitotakuu ylittyy 2753 potilaalla.

Selvityksen mukaan hyvinvointialue yhtenäistää ajanvarauksen ja potilastietojärjestelmän. Suun terveydenhuollon perushoidon osalta on luovuttu ostopalvelun hyödyntämisestä hammaslääkäreiden, suuhygienistien ja hammashoitajien osalta vuoden 2024 alusta alkaen sekä kohennettu rahoitusta omana toimintana tuotettaviin palveluihin. Hyvinvointialueella rekrytoidaan aktiivisesti suunterveydenhuollon ammattilaisia, ja kesäkuussa 2024 käynnistyi hoitoon pääsyyn edistämishanke suunterveydenhuollon keskisellä alueella Kuopiossa, jossa

pilotoidaan toimintamallia, jolla edistetään ammattiryhmien välistä yhteistyötä suunterveydenhuollossa. Hankkeeseen ohjautuu potilaita segmentoidusti asuinpaikkakunnasta riippumatta. Suunterveydenhuollossa on aloitettu 2025 kevään aikana hoitotakuujonopurku hyvinvointialueen omana toimintana, jota tuetaan palvelusetelillä, jonka tuloksena on saatu purettu 15.4.2025 mennessä noin 2000 potilasta. Hyvinvointialue arvioi selvityksessään saavansa hoitoon pääsyn lainmukaiseksi vuoden 2025 aikana.

Aluehallintovirasto toteaa, että osalla Pohjois-Savon hyvinvointialueen kunnista ei ole lainkaan jonoa, kun taas osalla paikkakunnista potilaita on jonossa lainvastaisen pitkään. Hyvinvointialue on selvitysten mukaan ryhtynyt toimenpiteisiin yhdenvertaisuuden parantamiseksi. Aluehallintovirasto ei kuitenkaan tässä vaiheessa pysty arvioimaan tehtyjen toimenpiteiden riittävyyttä.

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Savon hyvinvointialue ei ole omavalvonnallisin keinoin pystynyt korjaamaan tilannetta siten, että alueen asiakkaat pääsevät hoitoon yhdenvertaisesti. Valvontalain 23 §:n 1 momentin mukaan palvelunjärjestäjän on varmistettava omavalvonnalla sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviensä lainmukainen hoitaminen. Hyvinvointialueen tulee seurata omavalvonnassaan toimenpiteiden riittävyyttä ja vaikuttavuutta myös palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta.

Aluehallintovirasto katsoo, että Pohjois-Savon hyvinvointialue on ryhtynyt oikeansuuntaisiin toimenpiteisiin suunterveydenhuoltoon pääsyn saattamiseksi lain edellyttämälle tasolle. Tämän vuoksi aluehallintovirasto ei katso perustelluksi antaa määräystä. Yli kuuden kuukauden hoitotakuu ylittyy kuitenkin edelleen 2753 potilaalla, joten aluehallintovirasto katsoo perustelluksi antaa asiassa huomautuksen ja jatkaa valvontaa.

**Kiireettömän perusterveydenhuollon pääsyn tilastointi ja sen luotettavuus**

Selvityksen mukaan hyvinvointialue ottaa kerran kuukaudessa säännöllisesti kiireettömään hoitoon pääsyn tilastot sekä päivittää tilastot tarvittaessa useammin. Selvityksen mukaan tilastointi suunterveyden hoitoon pääsyn osalta ei ole kaikilta osin luotettavia, esimerkiksi alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsyn tilastoja saada eriteltyä. Selvityksen mukaan hyvinvointialue on tehnyt yhteistyötä potilasjärjestelmän toimittajan kanssa asian korjaamiseksi, mutta viivästys on toimittajasta johtuva.

Selvityksessään Pohjois-Savon hyvinvointialue arvioi, että tilastot ovat luotettavia, sillä ne haetaan manuaalisesti potilastietojärjestelmistä.



Postiosoite: PL 2, 13035 AVI  
Puhelinvaihde: 0295 016 000  
kirjaamo.ita@avi.fi | [www.avi.fi](http://www.avi.fi)

Tämä asiakirja ISAVI/898/2025 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument ISAVI/898/2025 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Reinhold Vivian 28.05.2025 12:26

Ratkaisija Liukkonen Taija 28.05.2025 12:25