

Basservice, rättsskydd och tillstånd

Offentlig

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

## Tillsynsbeslut

Referens LSSAVI/12964/2024, LSSAVI/8015/2025, LSSAVI/8040/2025, LSSAVI/8042/2025, LSSAVI/8043/2025, LSSAVI/8045/2025, LSSAVI/10685/2025, LSSAVI/19264/2025 ja LSSAVI/19278/2025, LSSAVI/20301/2025

### Ärende **Tillgång till mun- och tandvård inom primärvården enligt 51 b § 1 momentet i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) i Österbottens välfärdsområde**

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland har övervakat tillgången till mun- och tandvård inom Österbottens välfärdsområde sedan 28.12.2023. Regionförvaltningsverket gav 12.11.2024 med beslutet LSSAVI/12964/2024 Österbottens välfärdsområde en anmärkning eftersom patienterna inte i enlighet med hälso- och sjukvårdslagens 51 b § (tillfogad genom lag 117/2023, temporärt i kraft 1.9.2023-31.10.2024) hade fått icke-brådskande mun- och tandvård inom fyra månader från bedömningen av vårdbehovet. Regionförvaltningsverket gav dessutom välfärdsområdet en anmärkning eftersom patienterna inte i enlighet med 4 § i lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992) hade meddelats tidpunkten när de får vård.

Regionförvaltningsverket bad Österbottens välfärdsområde om en fortsatt redogörelse senast 31.1.2025 för vilka åtgärder välfärdsområdet har vidtagit för att uppfylla 4 § i patientlagen. Enligt välfärdsområdets redogörelse har välfärdsområdet trots ansträngningar inte lyckats uppnå en situation där det skulle vara möjligt att ge vuxna patienter en mottagningstid till icke-brådskande vård i samband med att patienten tar kontakt.

Av välfärdsområdets redogörelse framgår vårdköerna till icke-brådskande vård per enhet 2.1.2025. Kronoby 9 mån, Larsmo 9 mån Pedersöre 10 mån, Jakobstad 10 mån, Nykarleby 9 mån, Vörå 9 mån Korsholm 13 mån, Malax 10 mån, Närpes 6 mån, Kristinestad 1–2 mån Vasa 15 mån och Laihela 13 mån.

I den gällande hälso- och sjukvårdslagens 51 b § (tillfogad genom lag 848/2024, i kraft fr.o.m. 1.1.2025) 1 momentet bestäms det att 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 sex månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

Regionförvaltningsverket utreder ärendet som ett nytt tillsynsärende inom hälso- och sjukvården.

## Hörande

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland har 9.5.2025 bett Österbottens välfärdsområde om en redogörelse och förklaring i ärendet och i enlighet med 34 § i förvaltningslagen (434/2003) och 22 § i viteslagen (1113/1990) gett välfärdsområdet möjlighet att lämna in en skriftlig förklaring i ärendet innan det avgörs.

Österbottens välfärdsområdes ledande tandläkare Hanna Kangasmaa har gett regionförvaltningsverket en redogörelse och förklaring daterad 5.6.2025.

## Regionförvaltningsverkets beslut och motivering

### Beslut

**Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland ålägger med stöd av 39 § 1 momentet i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) Österbottens välfärdsområde att se till att tillgången till mun- och tandvård förverkligas i enlighet med 51 b § 1 momentet i hälso- och sjukvårdslagen samt att på det sätt som förutsätts enligt 4 § i lagen om patientens ställning och rättigheter meddela patienterna tidpunkten när de får vård.**

**Regionförvaltningsverket förpliktar med stöd av 39 § 2 momentet i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) Österbottens välfärdsområde att iaktta föreläggandena ovan vid vite om sammanlagt 800 000 euro enligt följande:**

**I Österbottens välfärdsområde ska patienten få mun- och tandvård inom sex månader från bedömningen av vårdbehovet. Verksamheten ska göras lagenlig inom åtta (8) månader från att**

**det här föreläggandet meddelades, alltså senast 10.8.2026. Vite 500 000 euro.**

**Inom mun- och tandvården i Österbottens välfärdsområde ska patienterna i samband med bedömningen av vårdbehovet meddelas tidpunkten när de får vård. Verksamheten ska göras lagenlig inom åtta (8) månader från att det här föreläggandet meddelades, alltså senast 10.8.2026. Vite 300 000 euro.**

**Regionförvaltningsverkets verksamhet upphör 31.12.2025. Den nya riksomfattande myndigheten Tillstånds- och tillsynsverket inleder sin verksamhet 1.1.2026.**

**Österbottens välfärdsområde ska senast 31.8.2026 lämna en redogörelse till Tillstånds- och tillsynsverket om vilka åtgärder välfärdsområdet har vidtagit för att avhjälpa missförhållandena som har konstaterats i det här beslutet. Till redogörelsen ska fogas uppgifter om väntetiderna till vård, hur patienterna meddelas tidpunkten när de får vård och antalet patienter som eventuellt har satts i kö att vänta på vård (antalet patienter som står i kö och antalet patienter som har väntat mer än sex månader på att få vård).**

**Om föreläggandena inte har följts inom utsatt tid och verksamheten inte har gjorts lagenlig kommer Tillstånds- och tillsynsverket att inleda åtgärder för utdömande av vitet. Vitet kan dömas ut om föreläggandena inte har följts och det inte har funnits någon giltig orsak att inte följa föreläggandena.**

## Motivering

### Tillämpad lagstiftning

Enligt 4 § 1 momentet i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021, herefter 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 jämlikt, 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 specialkunnskap eller dyra investeringar eller när ett ändamålsenligt, kostnadsnyttoeffektivt och

effektivt tillhandahållande av tjänsterna kräver det. Bestämmelser om att sammanföra tjänster i större helheter nationellt och på grundval av avtal mellan välfärdsområden finns i 9, 36 och 39 §.

Enligt 8 § 1–2 momentet i organiseringslagen svarar 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 välfärdsområdes område 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 denna lag. 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. Välfärdsområdet ska 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 12 § 1 momentet i organiseringslagen får välfärdsområdena producera social- och hälsovårdstjänster som tillhandahålls kunderna och även annat stöd som anknyter till deras användning genom att skaffa dem från privata tjänsteproducenter på grundval av avtal, om det behövs för att sköta uppgifterna på ett ändamålsenligt sätt. Välfärdsområdet ska uppfylla sitt organiseringsansvar enligt 7 § i lagen om välfärdsområden och 8 § i denna lag och sörja för att de social- och hälsovårdstjänster som omfattas av dess organiseringsansvar tillhandahålls jämlikt också när det skaffar tjänster. De tjänster som skaffas ska till innehåll, omfattning och kvantitativ andel vara sådana att välfärdsområdet under alla omständigheter kan fullgöra sitt organiseringsansvar även när det gäller dessa tjänster. Ett välfärdsområde får emellertid trots 8 § 2 mom. helt och hållet anskaffa de medicinska och odontologiska stödtjänsterna och tillhörande specialkompetens, om det behövs för att säkerställa kvalitet, kompetens och kostnadseffektivitet i fråga om stödtjänsterna.

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. I fråga om att få och ordna vård gäller vad som föreskrivs särskilt.

Enligt 4 a § i patientlagen ska inom hälso- och sjukvården vid behov utarbetas 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, dennes anhöriga eller närstående eller lagliga företrädare. Beträffande innehållet i planen och delaktiga i ärendet gäller dessutom vad som föreskrivs särskilt om dem.

I 36 § 1 momentet i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023, kunduppgiftslagen) bestäms det att om patienten i en situation som avses i 4 § 1 mom. i patientlagen 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 51 § i hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010) ska ett välfärdsområde ordna sin verksamhet så att en patient vardagar under tjänstetid under samma dag kan få kontakt med hälsovårdscentralen eller någon annan verksamhetsenhet inom primärvården och få en individuell bedömning av sitt undersöknings- eller vårdbehov och av hur brådskande det är samt av vilken yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som utför sådana undersökningar eller ger sådan vård som patienten behöver. Bedömningen görs 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.

I hälso- och sjukvårdslagens 51 b § 1 momentet bestäms det att 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 sex månader från den i 51 § avsedda bedömningen.

I 54 § i hälso- och sjukvårdslagen bestäms det att om ett välfärdsområde inte självt kan producera undersökningar, vård eller rehabilitering inom de längsta väntetider som föreskrivs i 51 a–51 c, 52 eller 53 §, ska välfärdsområdet ordna dem på det sätt som avses i 9 § 1 mom. i lagen om välfärdsområden (611/2021) genom att producera dem i samarbete med andra välfärdsområden eller enligt avtal skaffa dem av andra tjänsteproducenter. Bestämmelser om användning av servicesedlar finns i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009). Bestämmelser om anskaffning av tjänster från privata tjänsteproducenter finns i 3 kap. i lagen om ordnande av social- och hälsovård. I samband med en bedömning enligt 51 § och en bedömning av behovet av specialiserad sjukvård ska det bedömas huruvida välfärdsområdet klarar av att producera undersökningarna, vården och rehabiliteringen inom de längsta väntetider som anges i 51 a–51 c, 52 och 53 §.

Enligt 23 § 1 momentet i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023, härafter tillsynslagen) ska tjänsteanordnarna genom egenkontroll säkerställa att de sköter sina social- och hälsovårdsuppgifter i enlighet med lag. En tjänsteanordnare ska övervaka sin verksamhet så att social- och hälsovården till innehåll, omfattning och kvalitet svarar mot klienternas och patienternas behov och säkerhet. I sin verksamhet ska tjänsteanordnaren ta hänsyn till att tjänsterna för klienter inom socialvården och för patienter tillhandahålls jämlikt.

Enligt 23 § 2 momentet i tillsynslagen ska tjänsteanordnarna utöver sin egen tjänsteproduktion inom ramen för sin egenkontroll övervaka att de avtal som de ingått med olika tjänsteproducenter iakttas samt styra och övervaka privata tjänsteproducenter och deras underleverantörer kontinuerligt då tjänster produceras. Tjänsteanordnaren ska säkerställa tillgången till egna tjänster och till de tjänster som anskaffats samt tjänsternas kontinuitet, säkerhet och kvalitet. Tjänsteanordnaren ska också följa att det finns tillräckligt med personal för social- och hälsovårdstjänsterna och att lokalerna och utrustningen är säkra och lämpliga för att tillhandahålla tjänsterna.

I 39 § 1–2 momentet i tillsynslagen bestäms det att om brister eller andra missförhållanden som äventyrar klient- eller patientsäkerheten upptäcks i ordnandet, produktionen eller genomförandet av socialservice och hälso- och sjukvårdstjänster eller om verksamheten i övrigt strider mot denna lag eller någon annan lag som gäller socialvården eller hälso-

och sjukvården, får tillsynsmyndigheten meddela ett föreläggande om att bristerna eller missförhållandena ska avhjälpas. När föreläggandet meddelas ska det utsättas en tid inom vilken behövliga åtgärder ska vidtas. Tillsynsmyndigheten kan förplikta tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten att iaktta det föreläggande som anges ovan vid vite eller vid äventyr att verksamheten för tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten, dess tjänsteenhet eller en del av tjänsteenheten avbryts eller att användningen av en anordning eller utrustning som används i verksamheten avbryts. Om klient- eller patientsäkerheten så kräver kan tillsynsmyndigheten bestämma att en verksamhet enligt denna lag som tjänsteanordnaren eller tjänsteproducenten bedriver omedelbart ska avbrytas eller omedelbart förbjuda användningen av någon av tjänsteanordnarens eller tjänsteproducentens tjänsteenheter eller en del av en sådan eller av en viss anordning.

Enligt 4 § i viteslagen (1113/1990) får en myndighet förelägga vite, hot om tvångsutförande eller hot om avbrytande när så stadgas i lag.

Enligt 6 § 1 momentet i viteslagen föreläggs vite genom att parten åläggs att uppfylla huvudförpliktelsen vid vite. För varje huvudförpliktelse skall ett särskilt vite föreläggas. Enligt paragrafens 3 moment skall av vitesföreläggandet tydligt framgå vad parten har förpliktats till och den tidpunkt när, före vilken eller från vilken huvudförpliktelsen skall uppfyllas. Längden av en tidsfrist skall bestämmas med beaktande av huvudförpliktelsens art och omfattning, den förpliktades möjligheter att uppfylla förpliktelsen och övriga omständigheter som inverkar på saken.

Enligt 8 § i viteslagen skall vitesbeloppet bestämmas med beaktande av huvudförpliktelsens art och omfattning, den förpliktades betalningsförmåga och övriga omständigheter som inverkar på saken.

## Redogörelse som mottagits i ärendet

*Ledande tandläkare Hanna Kangasmaas fortsatta redogörelse 31.1.2025*

Trots ansträngningar har man i Österbottens välfärdsområde ännu inte lyckats uppnå en situation där det skulle vara möjligt att ge vuxna patienter en mottagningstid till icke-brådskande vård redan i samband med att patienten tar kontakt. När patienten kontaktar mun- och tandvården gör den yrkesutbildade person inom mun- och tandvård som arbetar i den centraliserade tidsbokningen en bedömning av vårdbehovet. Om det är fråga om icke-brådskande vård sätts patienten i värdkö och får därifrån sedan kallelse till vård. I telefon informeras patienten om den beräknade väntetiden med en månads noggrannhet och bedömningen av vårdbehovet antecknas i patientjournalen.



Patienten informeras om att mottagningstiden kommer att skickas till honom eller henne per post senast två månader före den överenskomna tidpunkten. Patienten informeras också om möjligheten att uppsöka jouren i händelse av akuta munbesvär. Om det på grund av avbokningar blir lediga tider ringer den centraliserade tidsbokningen eller tandkliniken till patienterna i kön i ordningsföljd och frågar om de har möjlighet att ta emot en avbokad tid. För en jämlik behandling ges mottagningstiderna till patienterna i den ordning de står i kö. Patienterna kan ställa sig i vårdkön först tre månader före deras följande undersökningsbesök som bestämts i samband med föregående undersökning. Målet med det här är att undvika att sådana personer ställer sig i kö vars följande undersökningsbesök som bestämts individuellt troligtvis är först om något år.

Vid ordnandet av mun- och tandvårdstjänster har tyngdpunkten redan länge legat på att förbättra tillgången till icke-brådskande vård. Velfärdsområdet har försökt korta av vårdköerna på flera olika sätt. Verksamhetsmodellerna har förenhetligats under lång tid och nya verksamhetssätt har införts. Man har strävat efter att utnyttja arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper så bra som möjligt. Tandläkarnas tidsbokningsböcker och scheman har förenhetligats för att den kliniska arbetstiden ska kunna användas så väl som möjligt och vara effektiv. Cheferna har aktivt följt med genomförandet av åtgärderna. Remisspraxis till den specialiserade sjukvården och den specialiserade tandvården har förtydligats. Planeringen av nivåstruktureringen av vården och uppdateringen av effektiva vårdkedjor har fortsatt.

Köerna har kortats av med hjälp av den egna personalen under vardagskvällar och veckoslut, men fokus har legat på att i arbetet under vardagar kalla nya köande patienter till vård. Tandläkarna har varit förpliktade att varje vecka ta in ett visst antal patienter för vård. Hyrd personal har använts i olika kommuner för såväl basvård som specialiserad tandvård, vilket har inneburit att de egna resurserna har kunnat användas mer för basvården och särskilt den icke-brådskande vården. Servicesedlar användes fram till augusti 2023.

Arbetsgrupper från norra området och Vasa-Laihela-området deltog i Institutet för hälsa och välfärds (THL) utbildningar Bra mottagning under 2022–2023. Syftet med utbildningarna var att förbättra tillgången till mun- och tandvård på klinikerna och förkorta köerna och vårdperioderna. Efter utbildningarna har utvecklingsarbetet fortsatt.

Antalet tandläkare har länge varit en utmaning. Situationen har försvårats av flera månader långa samarbetsförhandlingar hösten 2024 och det dithörande rekryteringsförbudet. Även om det fanns flera



obesatta tandläkarvakanser och det skulle ha funnits mycket arbete med de icke-brådskande vårdköerna kunde inte heller dessa vakanser tillsättas. Bristen på tandläkarresurser har snabbt lett till att köerna fortsatt att växa när det på grund av rekryteringsförbud och sparkrav inte gått att ersätta personal. Det har inte heller gått att utnyttja de nya verksamhetsmodellerna på ett effektivt sätt när det saknats personal. Också bristen på vårdpersonal har varit konstant, vilket minskat möjligheterna till arbetsfördelning så att tandläkarnas mottagningstider bättre skulle kunna användas till vården av vuxna.

Välfärdsområdets ledning har varit medveten om utmaningarna med tillgången till mun- och tandvård. Finansiering har föreslagits för extern förkortning av köerna, för att ersätta resurser som saknas med hyrd personal samt för att fortsätta använda servicesedlar.

Under året kommer välfärdsområdet att arbeta systematiskt för att förbättra tillgången till icke-brådskande mun- och tandvård och uppfylla vårdgarantin: 1) vård av patienter i kö i vardagsarbetet, 2) med hjälp av ett lokalt avtal utanför vardagsarbetet, 3) fortsättningsvis med servicesedlar och 4) genom extern förkortning av köerna enligt modellen "färdig patient." 5) Rekryteringen av personal till befintliga öppna vakanser har stor prioritet. Man satsar på hälsofrämjande och förebyggande arbete och vid mottagningsbesök och på andra sätt stöder man välfärdsområdets invånare i deras egenvård av mun och tänder.

Patientdatasystemet som ska användas i hela området och som tas i bruk februari-mars 2025 gör det möjligt att vid behov se patientuppgifterna i hela området. Planen är att patienterna inom mun- och tandvården i större utsträckning ska kunna välja vårdställe och röra sig inom välfärdsområdet. Så snart kösituationen förbättras och det med tanke på en jämlik behandling av patienterna är möjligt, ska mottagningstiderna ges direkt i tidsbokningsböckerna i samband med att patienten tar kontakt och kön avslutas. Tidtabellen för det här är innevarande år 2025. Det har stor betydelse hur man lyckas rekrytera ny personal till de öppna vakanserna och hur välfärdsområdet lyckas ordna finansiering till avkortandet av köerna. Tillgången till vård följs upp månadsvis genom THL:s rapportering och genom områdesvisa körapparater. Uppgifterna publiceras också på välfärdsområdets webbplats. Cheferna inom mun- och tandvården redogör regelbundet för kösituationen och förändringarna i den till personalen.

*Ledande tandläkare Hanna Kangasmaas redogörelse och förklaring  
5.6.2025*

Den 2 juni 2025 fanns det i hela Österbottens välfärdsområde 4512 personer som hade väntat mer än 6 månader på en icke-brådskande vårdtid till tandläkare. I början av 2025 uppgick antalet personer som hade köat mer än 6 månader i hela området till 3538. I norra området har totalt 166 personer väntat på icke-brådskande vård i mer än 6 månader, i mellersta-södra området totalt 1175 personer och i Vasa och Laihela totalt 3171 personer. Den 2 juni 2025 var det totala medelvärdet för väntetiden till icke-brådskande mun- och tandvård i Österbottens välfärdsområde 9,5 månader. Vid tidpunkten för redogörelsen uppfylls vårdgarantin på sex månader i Kristinestad. I flera kommuner är det dessutom mycket nära att den uppfylls (Närpes, Kronoby och Nykarleby).

Välfärdsområdet har inte lyckats uppnå en situation där det skulle vara möjligt att ge vuxna patienter en mottagningstid till icke-brådskande vård i samband med att patienten tar kontakt. När det gäller icke-brådskande vård placeras patienten i vårdkö och kallas därifrån till mottagningen. Patienten informeras om den beräknade väntetiden med en månads noggrannhet. Bedömningen av vårdbehovet antecknas i patientjournalen och mottagningstiden skickas per post senast två månader före besöket. När patienten tar kontakt informeras han eller hon också om möjligheten att uppsöka jouren i händelse av akuta munbesvär. När det gäller annulleringstider kontaktar den centraliserade tidsbokningen eller tandkliniken patienterna i den ordning de står i kö. Mottagningstiderna ges i köordning. För att undvika att patienter ställer sig i kö för tidigt kan de ställa sig i kö först tre månader före sitt följande undersökningsbesök som bestämts individuellt. När köerna har kortats av så att vårdgarantin uppfylls bedöms patientens vårdbehov på normalt sätt och patienten reserveras en tid i tandläkarens tidsbokningsbok direkt när patienten tar kontakt.

Vid ordnandet av mun- och tandvårdstjänster har tyngdpunkten varit att förbättra tillgången till icke-brådskande vård. Jouren, de periodiska tandkontrollerna för barn och unga samt tandregleringen har ordnats på det sätt som lagen kräver. De tar upp en stor del av resurserna inom mun- och tandvården.

Avkortandet av köerna till mun- och tandvården i Österbotten har varit konstant och systematiskt. Verksamhetsmodellerna har förenhetligats och nya verksamhetsmodeller har tagits i bruk för att förbättra tillgången till vård. Arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper har förtydligats så att tandläkarna kan fokusera på vården av vuxna patienter. Tandläkarnas

tidsbokningsböcker och scheman har förenhetligats beträffande den kliniska arbetstiden. I tandläkarnas tidsbokningsböcker har det varje vecka reserverats ett i förväg överenskommet antal tider för patienter som står i kö. Tidsbokningspersonalen har kallat patienterna till vård.

Remisspraxis och nivåstruktureringen av vården till den specialiserade tandvården och den specialiserade sjukvården har förtydligats. Uppdateringen av effektiva vårdkedjor och närmare beskrivning av processerna har pågått hela tiden. Den egna personalen har kortat av köerna både under vardagar och under kvällar och veckoslut. Tyngdpunkten har legat på att avkortningen av köerna görs i vardagsarbetet. Det finns klara mål för avkortning av köerna utanför vardagsarbetet.

Servicesedlarna (s.k. paket för tandsprickor) underlättade tillgången till vård fram till augusti 2023, men de har avbrutits av sparskål. Pengarna för köp av tjänster har använts till modellen "färdig patient", som innebär att all behandling som patienten behöver ges av en extern tjänsteproducent på ett eller några besök. Med hjälp av modellen fick cirka 1500 patienter i kö vård år 2023 och cirka 1800 patienter år 2024. Modellen har konkurrensutsatts våren 2025 med avsikten att den ska börja användas under sommaren 2025 vid fem olika tandkliniker för att korta av köerna. Målet är att avkorta köerna med omkring 1900 patienter, vilket gör det möjligt att uppfylla vårdgarantin i flera enheter, särskilt i välfärdsområdets norra område.

Arbetsgrupper inom mun- och tandvården har deltagit i THL:s utbildningar Bra mottagning under 2022–2023. Motsvarande utbildning har ordnats också på svenska som s.k. SKR-utbildning. Syftet med utbildningarna har varit att förbättra tillgången till mun- och tandvård på mottagningarna och förkorta köerna och vårdperioderna. Antalet tider som behövs för jouren har räknats och uppskattats.

Antalet tandläkare har länge varit en utmaning. Cheferna har gjort upp områdesvisa personal- och rekryteringsplaner. Vid tidpunkten för redogörelsen är tre av 36 tandläkarvakanser i Vasa otillsatta. I mellersta-södra området, så som i Närpes, har vakanser länge varit otillsatta, medan norra området däremot har lyckats bäst med rekryteringen. Till sommaren har man till hela välfärdsområdet fått sommarkandidater och praktikanter som befinner sig i det praktiska skedet. För att främja rekryteringen deltar en arbetsgrupp från mellersta-södra området i social- och hälsovårdsministeriets drag- och hållkraftsutbildning som pågår till hösten 2025. En utmaning för rekryteringen är just nu att det på grund av välfärdsområdets inbesparingar krävs tillstånd att tillsätta vakanser. Tillstånd kommer att sökas för att tillsätta alla lediga

tandläkarvakanser och målet är lediganslå dem under sommaren eller hösten. Tandskötarsituationen har förbättrats och det har funnits tillräckligt med tandskötare som arbetspar för tandläkarna.

Välfärdsområdets högsta ledning har informerats om utmaningarna med tillgången till mun- och tandvård. Finansiering har föreslagits för extern förkortning av köerna, för att ersätta resurser som saknas med hyrd personal samt för att fortsätta använda servicesedlar. Även om man våren 2024 fick ett positivt beslut om extra resurser har de stora sparkraven minskat på en del av den här satsningen. År 2025 är ett "köfritt år" i Österbottens välfärdsområde, vilket ses som en stor möjlighet. För att uppfylla vårdgarantin och förbättra tillgången till icke-brådskande vård arbetar man systematiskt med hjälp av vardagsarbetet, det lokala avtalet och köptjänster (modellen "färdig patient"). Man samarbetar multiprofessionellt inom det hälsofrämjande och förebyggande arbetet och lyfter fram mun- och tandvårdens betydelse i olika forum.

Patientdatasystemet Lifecare som omfattar hela området togs i bruk i februari-mars 2025. Detta har gjort det möjligt att vid behov se patientuppgifterna i hela området. Från och med 1.9.2025 kommer kundens valfrihet att utvidgas. För patienter inom mun- och tandvården innebär det här att de mer fritt kan välja vårdställe i de tre områdena.

Vid tidpunkten för redogörelsen är uppskattningen att vårdköerna har avvecklats under 2025. Det har stor betydelse hur man lyckas rekrytera ny personal till de öppna vakanserna och hur finansiering till avkortandet av köerna ordnas. När det gäller Vasa-Laihela, Korsholm och Malax-Korsnäs är det mer realistiskt att vårdköerna kan avvecklas senast våren 2026, om finansieringen kan ordnas. I budgeten för 2026 har det föreslagits satsningar för att förbättra tillgången till mun- och tandvård.

Välfärdsområdet följer upp tillgången till vård varje månad med hjälp av THL:s rapporter och patientdatasystemet. Uppgifterna kan ses på välfärdsområdets webbplats.

Välfärdsområdet förhåller sig med stort allvar till alla administrativa påföljder, föreläggande eller eventuellt vite.

## Regionförvaltningsverkets bedömning och slutsats

### *Tillgång till vård*

Hälso- och sjukvårdslagens 51 b § 1 moment förutsätter att sådan undersökning som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig eller

den första undersöknings- eller vårdhändelsen för sådan vård som konstaterats vara nödvändig ska ordnas inom en tid som är skälig med beaktande av patientens hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp, dock inom sex månader från bedömningen av vårdbehovet.

Om välfärdsområdet inte självt kan producera undersökningar eller vård inom de föreskrivna längsta väntetiderna är välfärdsområdet skyldigt att skaffa dem någon annanstans ifrån. I samband med bedömningen av vårdbehovet ska det bedömas om välfärdsområdet kan producera undersökningarna och vården inom de föreskrivna längsta väntetiderna. Om det egna välfärdsområdet inte kan vårda patienten inom den föreskrivna längsta väntetiden ska välfärdsområdet enligt 54 § i hälso- och sjukvårdslagen ordna möjlighet för patienten att få vård någon annanstans, antingen i ett annat välfärdsområde genom samarbete med det området eller som en köpt tjänst. Bestämmelser om användning av servicesedlar finns separat i lagen om servicesedlar inom social- och hälsovården (569/2009). I 54 § i hälso- och sjukvårdslagen bestäms det att om ett välfärdsområde inte självt kan producera undersökningar, vård eller rehabilitering inom de längsta väntetider som föreskrivs i 51 a–51 c, 52 eller 53 §, ska välfärdsområdet ordna dem genom att producera dem i samarbete med andra välfärdsområden eller enligt avtal skaffa dem av andra tjänsteproducenter. I förarbetet till den här bestämmelsen (RP 74/2022 rd, s. 132) konstateras det att eftersom bestämmelsen i praktiken har verkställts i varierande grad lades som ett nytt 2 mom. till paragrafen en bestämmelse enligt vilken det i samband med en bedömning enligt 51 § också ska bedömas huruvida välfärdsområdet klarar av att inom föreskrivna tidsgränser genomföra den vård som patienten behöver. Om vård som konstaterats vara nödvändig inte kan genomföras, ska den ordnas genom att köpa den av någon annan vårdgivare. Detta har varit bestämmelsens syfte redan tidigare, men preciseringen avser att betona att skyldigheten ska fullgöras.

Social- och hälsovårdsministeriet har i sitt styrdokument 24.3.2025 (Anvisning: Tillämpning av bestämmelserna om tillgången till icke-brådskande primärvård) bland annat konstaterat följande: Eftersom välfärdsområdet för iakttagande av vårdgarantilagstiftningen kan köpa tjänster av en privat serviceproducent eller producera dem i samarbete med ett annat välfärdsområde kan patienten även hänvisas till en annan enhet inom samma välfärdsområde om patientens egen hälsostation inte kan ge vård inom den tid som lagen förutsätter, även om det inte finns någon uttrycklig bestämmelse om detta i hälso- och sjukvårdslagen. Välfärdsområdets hälsostationer, tandkliniker eller andra motsvarande separata enheter kan också ha olika serviceutbud, eller på vissa enheter kan mottagning hållas endast några dagar per vecka, varför patienten även kan hänvisas till en annan enhet. Fri hänvisning till en annan enhet

begränsas av bestämmelsen i 4 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård (612/2021), enligt vilken tjänsterna ska tillhandahållas nära kunderna. Således förutsätter iakttagandet av vårdgarantilagstiftningen att de verksamhetsställen som patienten hänvisas till för att iaktta skyldigheterna enligt vårdgarantilagstiftningen ska finnas på ett skäligt avstånd. Det längsta avståndet har inte fastställts.

Justitieombudsmannen har i sin avgörandepraxis (bl.a. dnr 4041/4/10) ansett att ett sådant förfarande är lagstridigt där hälsovårdscentralen har känt till att den inte själv kan ge vård inom de längsta väntetider som anges i lagstiftningen, men ändå inte utan dröjsmål och inom de längsta väntetiderna ordnat möjlighet att få vård av andra tjänsteproducenter.

Av redogörelserna från Österbottens välfärdsområde framgår det att patienterna inte får tillgång till mun- och tandvård inom primärvården inom den tid som förutsätts enligt 51 § b i hälso- och sjukvårdslagen. Enligt situationen 2.6.2025 får patienterna tillgång till vård på det sätt som lagen förutsätter inom sex månader endast i Kristinestad, där den genomsnittliga väntetiden är 1,5 månader. De längsta väntetiderna som lagen tillåter överskrids i Vasa och Laihela (väntetid 16 mån.), Korsholm och Malax-Korsnäs (13 mån.), Jakobstad och Vörå (9 mån.), Pedersöre och Larsmo (8 mån.) samt i Kronoby, Närpes och Nykarleby (7 mån.).

Enligt välfärdsområdets webbsidor [Icke-bråndskande tandvård](#) uppdaterade 1.12.2025 (lästa 8.12.2025) är kösituationen till icke-bråndskande mun- och tandvård lagenlig i Kronoby, Larsmo, Pedersöre, Jakobstad, Nykarleby (väntetid 4 mån.) Vörå och Närpes (väntetid 6 mån.) och i Kristinestad (1–2 mån.). Vårdgarantin överskrids i Korsholm (väntetid 8 mån.), Vasa (14 mån.), Laihela (7 mån.) och Malax (15 mån.).

Enligt regionförvaltningsverkets beslut 12.11.2024 (LSSAVI/12964/2024, välfärdsområdets webbsidor, lästa 11.11.2024) var väntetiderna vid den tidpunkten följande: Korsholm 12 månader, Vasa 16 månader, Laihela 14 månader och Malax 9 månader. Välfärdsområdet har bedömt att vårdgarantin kan uppfyllas under 2025, men senast våren 2026 i Vasa-Laihela, Korsholm och Malax-Korsnäs, om den finansiering som behövs kan ordnas.

Regionförvaltningsverket konstaterar att trots att välfärdsområdet har vidtagit åtgärder inom sin egenkontroll för att förbättra tillgången till icke-bråndskande mun- och tandvård finns det fortfarande brister i hur vårdgarantin uppfylls inom de längsta väntetider som hälso- och sjukvårdslagen tillåter i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax. Enligt redogörelsen har utmaningarna med rekryteringen och välfärdsområdets



ekonomiska ramar gjort att det gått långsammare att få en förbättring av situationen så att lagens krav skulle uppfyllas.

Regionförvaltningsverket hänvisar till den tidigare övervakningen sedan 2022 av mun- och tandvården i samkommunen för Österbottens välfärdsområde och Österbottens välfärdsområde (regionförvaltningsverket har gett Österbottens välfärdsområde en anmärkning 17.8.2023, LSSAVI/12203/2022 och 12.11.2024, LSSAVI/12964/2024) och konstaterar att utmaningarna som beskrivs ovan inte är nya utan har varit kända under en lång tid.

Regionförvaltningsverket konstaterar att Österbottens välfärdsområde upprepat har försummat sitt organiseringsansvar för mun- och tandvårdstjänsterna trots regionförvaltningsverkets administrativa styrning. I början av 2025 väntade 3538 patienter i Österbottens välfärdsområde på icke-brådskande mun- och tandvård. I juni 2025 var antalet 4512 patienter. Detta visar på en betydande ökning av antalet patienter som väntat på vård i mer än sex månader. Det finns allvarliga brister i tillgången till icke-brådskande mun- och tandvård i Österbottens välfärdsområde eftersom tillgången till vård inte förverkligas i enlighet med 51 b § 1 momentet i hälso- och sjukvårdslagen.

Regionförvaltningsverket konstaterar att det allmänna ska organisera sina hälso- och sjukvårdstjänster så att serviceutbudet motsvarar vårdbehovet och så att medborgarnas rätt till lagstadgade hälso- och sjukvårdstjänster tillgodoses. Regionförvaltningsverket poängterar att avvikelser från lagstiftningens krav inte kan motiveras med omständigheter som rör organiseringen av verksamheten eller resurserna. Österbottens välfärdsområde är skyldigt att ordna vård som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig med beaktande av patientens hälsotillstånd och hur brådskande vården är i enlighet med bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen.

På basis av det som har konstaterats ovan ålägger regionförvaltningsverket med stöd av 39 § 1 momentet i lagen om tillsynen över social- och hälsovården Österbottens välfärdsområde att se till att patienterna i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax i enlighet med 51 b § 1 momentet i hälso- och sjukvårdslagen får icke-brådskande mun- och tandvård inom den längsta väntetiden på sex månader från bedömningen av vårdbehovet. Verksamheten ska göras lagenlig och den kö till icke-brådskande vård som redan har uppkommit ska avvecklas inom åtta (8) månader från det att det här föreläggandet meddelades.



*Information om när patienten kommer att få vård*

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. Enligt förarbetet till lagen (RP 77/2004 rd, s. 46) innebär bestämmelsen att patienten ska få veta när han eller hon kommer att få vård och att han eller hon inte ska behöva vänta på vård under en obestämd tid. Om tidpunkten för när patienten får vård kan uppges, får man på så vis även reda på om vården eventuellt måste skaffas från andra tjänsteproducenter.

I 36 § 1 momentet i lagen om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023, härafter kunduppgiftslagen) bestäms det att om patienten i en situation som avses i 4 § 1 mom. i patientlagen 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.

Riksdagens justitieombudsman har i sin avgörandepraxis (t.ex. dnr 4041/4/10, 3160/4/10 och 3656/4/09) konstaterat att en verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården agerar lagstridigt åtminstone när patienten inte alls informeras om när han eller hon kommer att få vård, utan sätts i kö att vänta på vård. I justitieombudsmannens avgörandepraxis har det ansetts tillräckligt att tidpunkten för när patienten kommer att få vård anges med en månads noggrannhet (bl.a. EOAK/3335/2020). Dessutom har justitiekanslern i statsrådet (dnr OKV/1620/1/2009) och riksdagens justitieombudsman (dnr 1678/4/09) konstaterat att ett sådant förfarande inte är korrekt där patienten får tid till undersökning inom den lagstadgade längsta väntetiden, men efter undersökningen sätts i kö för att vänta på vård. I justitieombudsmannens avgörande dnr 3964/4/08 konstateras att vården av patienten kan anses ha inletts när patienten har besökt mottagningen. Patientens vård ska fortsätta efter tandläkarens undersökning efter att diagnosen har preciserats utan att patienten ställs i vårdkö.

Regionförvaltningsverket anser att välfärdsområdets tidsbokningspraxis avviker från det förfarande som förutsätts enligt 4 § i patientlagen. I

välfrädsområdet placeras en patient som behöver icke-brädsande vård i vårdkö i väntan på kallelse till vård och patienten ges ingen mottagningstid i samband med att han eller hon tar kontakt. Patienten informeras om den beräknade väntetiden med en månads noggrannhet och vårdtiden skickas per post senast två månader före besöket. Regionförvaltningsverket konstaterar att utifrån bedömningen av vårdbehovet ska patienten i enlighet med 4 § i patientlagen meddelas tidpunkten när han eller hon får vård på ett exakt sätt, dock med minst en månads noggrannhet, och inte ställas i kö på obestämd tid.

På basis av det ovan nämnda ålägger regionförvaltningsverket med stöd av 39 § 1 momentet i tillsynslagen Österbottens välfärsområde att se till att patienterna inom mun- och tandvården meddelas tidpunkten för när de får vård i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax i enlighet med 4 § i patientlagen i samband med bedömningen av vårdbehovet. Verksamheten ska göras lagenlig inom åtta (8) månader från att det här föreläggandet meddelades.

#### *Föreläggande av vite*

Regionförvaltningsverket har med ett beslut 17.8.2023 gett Österbottens välfärsområde en anmärkning för framtiden om att det ska ordna icke-brädsande mun- och tandvård så att patienten får komma till en tandläkarmottagning senast sex månader efter bedömningen av vårdbehovet. Regionförvaltningsverket har dessutom gjort välfärsområdet uppmärksamt på att patienterna i enlighet med 4 § i patientlagen ska meddelas tidpunkten när de får vård.

Regionförvaltningsverket gav med ett beslut 12.11.2024 välfärsområdet en anmärkning eftersom patienterna inte hade fått icke-brädsande mun- och tandvård inom fyra månader från bedömningen av vårdbehovet. Regionförvaltningsverket gav dessutom en anmärkning eftersom patienterna inte i enlighet med 4 § i patientlagen hade informerats om tidpunkten när de får vård. Regionförvaltningsverket övervägde att meddela Österbottens välfärsområde ett förpliktande föreläggande förenat med vite att se till att mun- och tandvårdstjänsterna tillhandahålls på det sätt som lagen förutsätter.

Regionförvaltningsverket kan med stöd av 39 § 2 momentet i tillsynslagen vid vite förplikta tjänsteanordnaren att iaktta regionförvaltningsverkets föreläggande enligt 1 mom. i samma paragraf med vilket tjänsteanordnaren ålagts avhjälpa brister eller missförhållanden som äventyrar klient- eller patientsäkerheten och som

upptäckts i ordnandet, produktionen eller genomförandet av socialservice och hälso- och sjukvårdstjänster.

Inom mun- och tandvården som Österbottens välfärdsområde har organiseringsansvaret för finns det allvarliga brister i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax. Regionförvaltningsverket anser att Österbottens välfärdsområde inte har vidtagit tillräckliga åtgärder för att förändra mun- och tandvårdsverksamheten och dess resurser i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax, utan tillgången till vård har försämrats ytterligare.

Verksamheten inom mun- och tandvården i Österbottens välfärdsområde i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax äventyrar allvarligt patienternas rätt att få mun- och tandvårdstjänster på ett högklassigt och jämlikt sätt utifrån deras vårdbehov och i enlighet med lagstiftningen inom de föreskrivna längsta väntetiderna. Kvaliteten på vården innefattar även att vården tillhandahålls vid rätt tidpunkt på ett säkert och ändamålsenligt sätt. Vården som patienten får ska också vara effektiv och öka patientens hälsa. Den vård patienten får är inte ändamålsenlig om den förlängs eller fördröjs så att patientens prognos försämras.

Regionförvaltningsverket konstaterar att hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om tidsfristerna för tillgång till vård och patientlagens bestämmelser om att tidpunkten för tillgång till vård ska meddelas är entydiga och ska följas. Österbottens välfärdsområde har agerat lagstridigt när det inte uppfyllt de krav som föreskrivits i hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen.

Eftersom mun- och tandvården i Korsholm, Vasa, Laihela och Malax, som Österbottens välfärdsområde har organiseringsansvaret för, trots tidigare tillsynsåtgärder av regionförvaltningsverket fortfarande inte tillhandahålls på det sätt som lagstiftningen förutsätter och välfärdsområdet inte efter regionförvaltningsverkets tidigare administrativa styrning har vidtagit tillräckliga åtgärder för att avhjälpa bristerna och korrigera lagstridigheten i verksamheten, anser regionförvaltningsverket att det är motiverat att förena föreläggandena med vite på sammanlagt 800 000 euro fördelat på det sätt som anges ovan i beslutsavsnittet.

Regionförvaltningsverket har i enlighet med 8 § i viteslagen bestämt vitesbeloppet med beaktande av huvudförpliktelsens art och omfattning, den förpliktades betalningsförmåga och övriga omständigheter som inverkar på saken. Vitets belopp har fastställts på så sätt att det inte ska vara ett mer ekonomiskt ändamålsenligt alternativ för Österbottens välfärdsområde att upprätthålla de lagstridiga förhållandena än att uppfylla de lagstadgade skyldigheterna.

### *Begäran om redogörelse*

För att fullgöra sin tillsynsuppgift enligt 32 § 2 momentet i tillsynslagen ber regionförvaltningsverket Österbottens välfärdsområde lämna in en redogörelse för vilka åtgärder välfärdsområdet har vidtagit för att rätta till missförhållandena som har konstaterats i det här beslutet.

Regionförvaltningsverkets verksamhet upphör 31.12.2025. Den nya riksomfattande myndigheten Tillstånds- och tillsynsverket inleder sin verksamhet 1.1.2026.

Österbottens välfärdsområde ska senast 31.8.2026 lämna en redogörelse till Tillstånds- och tillsynsverket om vilka åtgärder välfärdsområdet har vidtagit för att avhjälpa missförhållandena som har konstaterats i det här beslutet. Till redogörelsen ska fogas uppgifter om väntetiderna till vård, hur patienterna meddelas tidpunkten när de får vård och antalet patienter som eventuellt har satts i kö att vänta på vård (antalet patienter som står i kö och antalet patienter som har väntat mer än sex månader på att få vård).

Vid bedömningen av tidsfristens längd har regionförvaltningsverket beaktat huvudförpliktelseerna, det vill säga att patienterna ska få tillgång till vård inom den längsta väntetiden på sex månader och att patienterna ska meddelas tidpunkten när de får vård. Regionförvaltningsverket har även beaktat omfattningen av den lagstridiga verksamheten, välfärdsområdets förutsättningar att iaktta tidsfristen och övriga omständigheter som inverkar på saken. Till dessa hör bland annat att regionförvaltningsverket redan under den tidigare tillsynsprocessen har ingripit i missförhållandena inom mun- och tandvården och gett välfärdsområdet administrativ styrning. Välfärdsområdet bryter alltså mot skyldigheterna enligt hälso- och sjukvårdslagen och patientlagen.

Regionförvaltningsverket poängterar att Österbottens välfärdsområde ska anvisa tillräckliga resurser för hälso- och sjukvårdstjänsterna. Välfärdsområdet ska ha tillgång till ett tillräckligt antal yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och personalstrukturen och personalmängden ska motsvara behovet av hälso- och sjukvårdstjänster.

## Tillämpade rättsnormer

Lag om ordnande av social- och hälsovård (612/2021) 4 §, 8 § och 12 §  
Lag om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) 23 §, 32 § och 39 §  
Lag om patientens ställning och rättigheter (785/1992) 3 §, 4 § och 4 a §  
Lag om behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (703/2023) 28 §, 29 § och 36 §  
Hälso- och sjukvårdslag (1326/2010) 26 §, 51 §, 51 b §, 54 § och 55 §  
Finlands grundlag (731/1999) 19 § och 22 §  
Viteslag (1113/1990) 4 §, 6 § och 8 §

## Sökande av ändring

Ändring i det här beslutet får sökas hos Vasa förvaltningsdomstol i enlighet med bifogade besväransvisning.

## Sekretess

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

## Mer information

Mer information ges vid behov av överinspektör Maarit Penttilä, [fornamn.efternamn@rfv.fi](mailto:fornamn.efternamn@rfv.fi) tfn 0295 018 567.

Jurist Annika Rajala

Överinspektör Maarit Penttilä

*Regionförvaltningsverket använder elektroniska underteckningar som finns antecknade i slutet av handlingen.*

## Sändlista och prestationsavgift

Sändlista Österbottens välfärdsområdesstyrelse



För kännedom

Österbottens välfärdsområde, ledande tandläkare Hanna Kangasmaa  
Österbottens välfärdsområde, enheten för egenkontroll

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården, Valvira

Prestationsavgift

Avgiftsfritt

Bilaga

Besvärсанvisning

Regionförvaltningsverket i Västra och Inre Finland

Postadress: PB 5, 13035 AVI

Telefonväxel: 0295 016 000

registratur.vastra@rfv.fi | www.rfv.fi



Tämä asiakirja LSSAVI/9017/2025 on hyväksytty sähköisesti / Detta dokument LSSAVI/9017/2025 har godkänts elektroniskt

Esittelijä Penttilä Maarit 10.12.2025 14:18

Ratkaisija Rajala Annika 10.12.2025 14:25